

FACULTÉ DE DROIT DE PARIS

ORGANISATION
DE
L'ASSISTANCE AUX ALIÉNÉS

dans le département de la Seine

THÈSE POUR LE DOCTORAT

PAR

MAURICE RICHER

L'ACTE PUBLIC SUR LES MATIÈRES CI-APRÈS

sera soutenu le 8 Avril 1908, à 2 heures 1/2.

Président : M. SAUZET, professeur.

Suffragants } *MM. BERTHÉLEMY, professeur.*
 } *HOTIER, agrégés.*

PARIS
TYPOGRAPHIE A. DAVY

52, RUE MADAME

1908

FACULTÉ DE DROIT DE PARIS

ORGANISATION
DE
L'ASSISTANCE AUX ALIÉNÉS

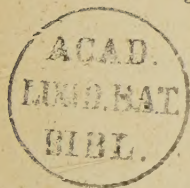
dans le département de la Seine

THÈSE POUR LE DOCTORAT

PAR

MAURICE RICHER

L'ACTE PUBLIC SUR LES MATIÈRES CI-APRÈS
sera soutenu le 8 Avril 1908, à 2 heures 1/2.



Président : M. SAUZET, professeur.

Suffragants { *MM. BERTHÉLEMY, professeur.*
HOTIER, agrégés.

PARIS.
TYPOGRAPHIE A. DAVY

52, RUE MADAME

1908

La Faculté n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses ; ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.

PREMIÈRE PARTIE

HISTORIQUE

CHAPITRE I^{er}

L'assistance aux aliénés avant 1838.

Au xviii^e siècle, les aliénés n'étaient pas considérés comme des malades ; ceux qui étaient dangereux pour la sécurité publique, les furieux, étaient enfermés pêle-mêle avec les prisonniers de droit commun ; les tranquilles divaguaient dans les rues.

Cette façon de ne pas traiter les aliénés était commune à la province et à Paris.

Cependant, à Paris, dans la période qui précéda immédiatement la Révolution, on commença à considérer l'aliénation mentale comme une maladie.

L'organisation de l'assistance fut d'abord bien rudimentaire.

On distinguait les curables et les incurables. Deux salles de l'Hôtel-Dieu étaient affectées au traitement des curables, l'une pour les hommes, l'autre pour les femmes. La salle Saint-Louis, celle des hommes, contenait 10 lits à 4 places et 2 petits lits ; la salle Sainte-Martine, pour les femmes, contenait 6 grands lits à 4 places et 6 petits lits (1). Ainsi, on couchait, ou plutôt on garrottait sur le même lit 4 pauvres insensés qui s'irritaient par les excitations incessantes de cette odieuse communauté, et dont le mal, guérissable peut-être par le calme et l'isolement, cédait rarement au traitement suivi dans de telles conditions.

Dans ces salles étroites, infectes, vivait maltraitée par ses propres gardiens, cette triste population. Les furieux n'étaient point séparés des paisibles ; un traitement uniforme était appliqué à tous.

Quant aux aliénés réputés incurables, ils étaient distribués, suivant leur sexe, soit à Bicêtre, soit à la Salpêtrière. Les loges, à Bicêtre, étaient d'anciens cabanons réservés aux criminels ; l'aliéné, enchaîné, couchait sur une paille pourrie et rarement renouvelée. Les loges de la Salpêtrière étaient en pire état encore ; certaines, placées à 3 mètres en contre-bas du sol, au niveau des égouts, étaient glaciales et ruisselantes d'eau.

Le décret du 26 mars 1790 est le premier texte qui se rapporte aux aliénés. Dans ce décret « concernant les personnes détenues en vertu d'ordres particuliers »,

(1) Rapport de Pastoret au Conseil général des hospices (1791). Rapport de Camus (fructidor, an X).

l'Assemblée nationale établissait certaines mesures destinées à assurer le respect de la liberté individuelle, elle reconnaissait que la « triste situation » des aliénés exigeait qu'ils fussent traités avec prudence et humanité. « Les personnes détenues pour cause de démence, disait ce décret, seront, à la diligence de nos procureurs, interrogés par les juges dans les formes usitées et en vertu de leurs ordonnances, visitées par les médecins qui, sous la surveillance des directoires de district, s'expliqueront sur la véritable situation des malades, afin que, d'après la sentence qui aura statué sur leur état, ils soient élargis ou *soignés* dans les *hôpitaux* qui seront indiqués à cet effet. »

En même temps que l'on envisageait l'éventualité possible d'une hospitalisation des aliénés, on pensait aussi à assurer la tranquillité et la liberté de circulation sur les voies et places publiques.

La loi du 16-24 août 1790, sur l'organisation judiciaire place parmi « les objets de police confiés à la vigilance et à l'autorité des municipalités » le soin d'obvier ou de remédier aux événements fâcheux qui pourraient être occasionnés par les insensés ou les furieux laissés en liberté.

Le décret des 19-22 juillet 1790 qualifie de « délit de police municipale » le fait de « laisser divaguer des insensés ou furieux ». La sanction est une amende de 40 sous à 50 livres, reproduite d'ailleurs par l'art. 475 du Code pénal et un emprisonnement qui peut être de cinq jours en cas de récidive (art. 478, C. P.). Mais un décret du 24 vendémiaire an II, contenant des mesures

pour l'extinction de la mendicité, permet de supposer qu'il y avait encore des fous qui divaguaient dans les rues ; on les arrêtait avec les autres vagabonds, et le décret de l'an II décidait que « les mendiants actuellement enfermés pour cause de démence, et qui étaient aux frais de la nation, seraient transférés dans les maisons de répression » ; ils allaient encore se trouver confondus avec les condamnés de droit commun ; c'était alors, du moins pour une catégorie d'aliénés, un retour en arrière et on ne les considérait plus comme des malades, puisqu'il était bien certain que dans ces maisons de répression, ils n'allaient pas recevoir les soins qu'exigeait leur état.

Cependant, tous les aliénés n'étaient pas enfermés dans des établissements pénitentiaires ; le décret du 26 mars 1790 prévoyait qu'on pourrait les soigner dans des hôpitaux ; ceux des aliénés qui étaient traités comme malades étaient soignés comme les autres catégories de malades, il n'existait pas d'établissements spéciaux réservés au traitement de la folie ; en 1792, la répartition des aliénés du département de Paris dans les divers hôpitaux était la suivante :

Hôtel-Dieu	74
Bicêtre	245
Salpêtrière	600
Petites-Maisons	44

ce qui faisait un total de 963 malades ; en outre, il existait 19 maisons de santé particulières.

En 1815, on commença à s'inquiéter du nombre con-

sidérable de malades amenés des départements dans les hôpitaux de Paris ; il en résultait pour ces établissements une charge énorme et qui s'aggravait de jour en jour. Il était de toute urgence de rechercher les moyens de pourvoir aux dépenses des aliénés et de se demander à qui elles devaient incomber en définitive.

Une circulaire du ministre de l'Intérieur aux préfets, du 9 novembre 1815, prévoit que l'on pourra exiger des familles le remboursement d'une partie des dépenses ; si la famille est reconnue dans l'impossibilité d'y pourvoir, le montant de la pension sera imputé sur les fonds de la commune et, à défaut, du département originaire.

Par une autre circulaire du 27 juillet 1818, les préfets sont autorisés à acquitter ces dépenses, sans recourir à l'approbation du ministre qui, jusqu'alors, était nécessaire : ils sont même chargés d'acquitter les frais de transport, mais peuvent réclamer aux communes les avances faites.

Ces diverses mesures montrent qu'à cette époque, on commençait à s'inquiéter sérieusement du sort réservé aux aliénés et de l'amélioration qu'il était désirable de voir introduire dans la façon de les traiter.

En 1819, le ministre de l'Intérieur chargeait une commission spéciale d'examiner quels seraient les meilleurs moyens d'améliorer le sort de « ces infortunés, qui, privés de la raison, ne sont qu'un plus digne objet de la sollicitude de l'administration » et reconnaissait avec elle qu'il était désirable de voir les aliénés placés dans des établissements qui leur soient exclusivement consacrés.

Il y avait bien à cette époque des établissements de ce genre, mais c'étaient des établissements privés, et, malgré leurs imperfections, on était obligé de convenir que les résultats obtenus étaient meilleurs qu'à Bicêtre et à la Salpêtrière ; le besoin d'établissements publics spéciaux se faisait sentir chaque jour davantage ; on trouve l'aveu dans une circulaire ministérielle du 16 juillet 1819, que, dans certaines régions, il y avait encore des aliénés enfermés dans des prisons.

Les progrès de l'assistance aux aliénés subirent un arrêt ; jusqu'en 1835, la situation resta stationnaire ; mais à cette époque, la difficulté qu'il y avait à obtenir des communes leur contribution à la dépense, conformément à la circulaire du 9 novembre 1835, amena le ministre de l'Intérieur à adresser aux préfets une autre circulaire, le 29 juin 1835, dans laquelle il les invitait à pousser les Conseils généraux à s'occuper de cette question et à donner leur avis sur l'organisation de l'assistance aux aliénés dans leur département.

C'était la période préparatoire d'une loi dont on sentait plus que jamais le besoin. On constatait, en effet, l'existence de près de 10.000 aliénés, dont le tiers environ était complètement abandonné et en état de vagabondage, ou enfermé dans les prisons, faute d'établissements spéciaux suffisants.

Des plaintes nombreuses parvenaient à l'autorité ; le gouvernement résolut, en 1836 (circulaire du 25 juin), de faire une enquête très sérieuse ; un questionnaire détaillé invitait les préfets à faire connaître le nombre d'aliénés résidant dans leur département, s'ils étaient

soignés ou enfermés, combien il y avait d'établissements, quel en était le régime, etc...

Ce mouvement allait aboutir à la loi du 30 juin 1838, qui a confié au département le soin d'entretenir les aliénés (1), et lui a donné les moyens financiers grâce auxquels il allait pouvoir mener à bien la tâche qui lui était confiée.

(1) Article 28.

CHAPITRE II

Les aliénés de la Seine depuis la loi du 30 juin 1838

Depuis la loi du 30 juin 1838, l'assistance aux aliénés a le caractère d'assistance départementale ; l'article 28 de cette loi met les aliénés à la charge du département ; c'est le Conseil général, organe délibérant du département, qui prend les décisions relatives à la gestion de l'assistance aux aliénés.

Le Conseil général du département de la Seine, à l'apparition de la loi du 30 juin 1838, a profité d'abord de la disposition de l'article 1^{er} de cette loi, qui lui permettait de faire construire un asile à ses frais, ou de traiter pour l'entretien de ses aliénés avec un établissement public ou privé, soit du département, soit d'un autre département.

Il laissa subsister l'organisation qui fonctionnait déjà avant 1838, et traita avec l'administration hospitalière de Paris, représentée par le Conseil général des hospices.

Le nombre des aliénés en traitement augmentant sans

cesse, le Conseil général dut songer à créer une autre organisation.

Nous montrerons sa tendance à vouloir profiter de moins en moins de la disposition de l'article 1^{er} de la loi du 30 juin 1838, qui lui permettait de traiter avec un établissement pour le traitement de ses malades ; il a décidé la création d'asiles appartenant au département et son idéal serait maintenant de pouvoir se passer de tout établissement en dehors de ceux sur lesquels il a un contrôle direct.

Le mode de traitement a eu une répercussion sur les services chargés de la gestion directe de l'assistance ; on peut distinguer à ce point de vue deux périodes principales :

1° Tant que le département a traité pour l'entretien de ses malades avec l'administration hospitalière de Paris, et n'a pas fait construire d'asiles lui appartenant en propre, le service a été géré d'abord par le Conseil général des hospices, puis par le directeur de l'Assistance publique représentant l'administration hospitalière de Paris depuis 1849.

2° La création d'asiles départementaux a peu à peu détaché la gestion du service, de l'Assistance publique, pour l'amener à des bureaux départementaux de la Préfecture ; jusqu'au jour où, par le décret du 16 août 1874, la gestion a été définitivement confiée au service départemental des aliénés, sous la surveillance et le contrôle direct du Conseil général.

*Section I. — LA GESTION DIRECTE DU SERVICE DES ALIÉNÉS
A L'ASSISTANCE PUBLIQUE (1838-1867).*

L'application de la loi du 30 juin 1838 dans le département de la Seine devait donner lieu à certaines difficultés ; divers organes pouvaient prétendre avoir une part active à la gestion du service ; à côté de certains articles (article 18), qui déterminaient d'une façon précise le rôle que devraient avoir, soit le préfet de police, soit le préfet de la Seine, certains autres articles (art. 14, 16, 24), laissaient les conflits possibles entre ces deux autorités.

Une autre difficulté provenait de ce que les seuls établissements publics où des aliénés fussent soignés dans le département de la Seine, appartenaient à l'administration hospitalière ; celle-ci avait son organe délibérant propre, le Conseil général des hospices ; ce dernier pouvait prétendre au contrôle de la gestion, en même temps que le Conseil général, organe du département, avec lequel il avait passé un traité.

On pouvait se demander quelle autorité allait être chargée de la gestion directe du service.

Elle devait appartenir à l'Assistance publique jusqu'en 1867 ; mais il convient de distinguer plusieurs périodes pendant les trente années qui s'écoulèrent de 1838 à 1867.

§ 1^{er}. — Au début, l'Assistance publique a la gestion entière du service ; le Conseil général n'a aucun pouvoir

dans l'administration de l'Assistance, tout en gardant le droit, de traiter avec qui il lui convient.

§ 2. — En 1845, l'examen des malades avant l'admission échappe à l'administration hospitalière pour passer à la Préfecture de Police.

§ 3. — La loi du 10 janvier 1849 vient consacrer le régime existant.

§ 4. — Une commission instituée par arrêté préfectoral le 27 décembre 1860, conclut à la création d'asiles appartenant au département, grâce à laquelle le Conseil général pourra plus tard exercer un contrôle très efficace sur la gestion du service.

§ 1^{er}. — *L'Assistance publique gère seule le service.*

Au lendemain de la loi de 1838, et pour des raisons exclusivement financières, le département, profitant de la latitude que lui laissait l'article 1^{er} de la loi, ne fit pas construire d'établissements spéciaux ; la loi le laissait libre, s'il préférait cette solution, de traiter avec un établissement déjà existant pour l'entretien des aliénés à sa charge. Les malades étaient soignés dans des quartiers distincts de Bicêtre et de la Salpêtrière ; le Conseil général jugea que cette organisation était suffisante. Ces hospices appartenaient à l'administration hospitalière ; le service chargé de la gestion releva donc du Conseil général des hospices, chargé de diriger ce qui devait être plus tard l'Administration générale de l'Assistance publique. Le Conseil général des hospices gérait les quartiers d'hospices de Bicêtre et de la Salpêtrière,

comme il gérât tous les autres établissements hospitaliers. Le Conseil général du département conservait seulement le droit de refuser de continuer à confier à l'administration hospitalière le traitement de ses aliénés s'il jugeait qu'ils étaient mal soignés, ou que le prix d'entretien qui lui était demandé était trop élevé ; de même aujourd'hui le Conseil général est libre de placer ses malades dans tel établissement de province plutôt que dans tel autre, s'il estime qu'ils y seront mieux soignés.

Le principal résultat de la loi de 1838 dans le département de la Seine avait été de diminuer le chiffre des entrées des aliénés étrangers au département dans les hospices de Bicêtre et de la Salpêtrière : les départements ayant été obligés par la loi (article 1^{er}), de prévoir un mode d'assistance pour leurs aliénés, les familles n'avaient plus besoin d'amener à Paris leurs malades pour les faire admettre dans un hospice : elles trouvaient désormais dans les départements des établissements destinés à les recevoir .

§ 2. — *L'examen des malades avant l'admission passe à la Préfecture de police (1845).*

L'article 18 de la loi du 30 juin 1838 avait confié au préfet de police le soin d'ordonner le placement d'office des personnes qui compromettaient l'ordre public.

Le préfet de police, bien que la loi ne lui en fasse pas l'obligation, avait adopté au début l'usage de n'envoyer d'office dans les deux asiles que les aliénés dont l'état

mental avait été examiné par les médecins du bureau central d'admission dans les hôpitaux, placé sous l'autorité du Conseil général des hospices.

* Mais la visite sommaire des malades examinés dans ces conditions ne présentait pas toutes les garanties désirables. Le préfet de police obtint du Conseil général en 1845, la création d'un poste de médecin chargé spécialement d'examiner à la Préfecture même les malades qui y étaient amenés. C'est l'origine de l'infirmierie spéciale du Dépôt.

L'administration hospitalière perdait ainsi une partie de ses attributions.

§ 3. — *Le régime existant est consacré par la loi du 10 janvier 1849.*

La loi du 10 janvier 1849 supprima le Conseil général des hospices et créa l'administration générale de l'Assistance publique avec un directeur assisté d'un Conseil de surveillance ; mais elle n'apporta aucun changement à la façon dont était géré le service des aliénés ; le directeur de l'Assistance publique garda à cet égard les attributions qui avaient appartenu au Conseil général des hospices.

§ 4. — *Le Conseil général décide la création d'asiles spéciaux (1860-1867).*

Le nombre des internements à Bicêtre et à la Salpêtrière augmentait d'année en année. Dès 1844, le chiffre des places dans ces établissements devenant insuffisant,

il avait fallu songer à placer des malades dans des asiles situés en province, comme le permettait l'article 1^{er} de la loi du 30 juin 1838.

Une commission fut instituée par arrêté préfectoral le 27 décembre 1860, pour étudier les moyens de remédier à l'encombrement. Elle se composait de sénateurs, de magistrats, du doyen de la Faculté de médecine et du directeur de l'Administration générale de l'Assistance publique.

La solution proposée consistait notamment dans la création d'asiles spéciaux ; cela permettrait d'assurer au service des aliénés du département de la Seine des conditions propres et une administration directe et spéciale.

La première question que se posa la commission fut celle de savoir le chiffre réel de la population d'aliénés aux besoins de laquelle devait pourvoir le département de la Seine. Au 1^{er} janvier 1861, le nombre des aliénés du département s'élevait à 4.213, et ce chiffre étant en progression constante, il était rationnel de prévoir pour la construction des asiles un nombre plus considérable de lits. Aussi, la commission, appréciant les éventualités de l'avenir, pensait que le chiffre à admettre comme base de ses calculs, devait être de 6.000.

Il était impossible de songer à renfermer une population si considérable dans un seul établissement. Le point de départ du traitement rationnel de l'aliénation mentale, c'est le soin spécial, attentif et presque personnel que réclame chaque malade, surtout dans les cas aigus et récents. Il faudrait pouvoir suivre pas à pas cet état si variable de l'aliénation mentale, ses progrès, ses

retours, ses transformations. Ce serait, certes, là, un traitement idéal ; on devait tenter de s'en approcher dans la pratique pour assurer le mieux possible l'efficacité du traitement.

La commission s'arrêta au système suivant :

Il était admis que le nombre des aliénés placés dans un seul asile pourrait s'élever au maximum à 600 ; ce chiffre permettait une division convenable par catégories, une surveillance administrative complète, une comptabilité facile à contrôler et un service médical suffisamment vigilant. Au point de vue économique, il pouvait sembler que des établissements plus peuplés et, par suite, moins nombreux, seraient aussi moins coûteux, mais ce qui est vrai pour des hospices, ne l'était pas pour des asiles d'aliénés. Ici, en effet, le traitement même de l'aliénation mentale exige que l'on aménage des quartiers complètement isolés les uns des autres, suivant les diverses catégories de folie.

Construire deux quartiers isolés de 600 lits dans un asile de 1.200 lits, ne devait pas coûter moins cher que de construire deux asiles de 600 lits chacun ; ce système avait, en outre, l'avantage de permettre plus facilement l'emploi des pensionnaires aux travaux agricoles, chose qui aurait été fort malaisée si l'on avait eu affaire à un groupement trop considérable. Or, les travaux agricoles commençaient à être fort préconisés à cette époque comme traitement de la folie.

Outre ces établissements suburbains, la commission proposait la construction d'un asile central, construit à l'intérieur de Paris ; « Placé au milieu du courant in-

tellectuel de la capitale, desservi par les maîtres les plus éminents de la science, offrant à l'étude toutes les variétés d'aliénation mentale, cet asile serait le véritable foyer de la science aliéniste. »

La conclusion adoptée par la commission devait amener la création à l'administration départementale d'un bureau dont la compétence allait s'étendre à la gestion des aliénés ; ce bureau allait remplir à l'égard de l'asile créé les attributions que remplissait l'Assistance publique à l'égard des quartiers d'hospice de Bicêtre et de la Salpêtrière. Cela devait diminuer le rôle de l'Assistance publique en matière d'assistance aux aliénés.

Ce projet ne pouvait que plaire à la commission départementale faisant fonctions de Conseil général, qui allait ainsi pouvoir exercer sur le service des aliénés un contrôle plus efficace, que celui qu'elle avait jusqu'alors pu exercer sur les asiles de Bicêtre et de la Salpêtrière.

Le vaste projet élaboré par la commission de 1860, aurait coûté environ 70 millions ; il ne put être réalisé que dans des limites plus restreintes.

Au cours de la session de 1862 de la commission départementale, le préfet présenta un mémoire en vue de la réorganisation du service, et comme suite aux conclusions admises par la commission de 1860, proposa l'achat à l'intérieur de Paris de la ferme Sainte-Anne, seule propriété convenable qu'il eût trouvée, disait-il, pour tenir lieu d'asile central. Il proposait, en outre, l'achat du domaine de Vaucluse et celui de Ville-Evrard. Les conclusions du préfet furent adoptées par la com-

mission départementale et la création de trois asiles départementaux votée en principe.

Un premier décret du 30 juillet 1863 déclara d'utilité publique l'ouverture d'un asile clinique pour le traitement des maladies mentales. Cet asile devait être établi sur les terrains de la ferme Sainte-Anne et le préfet était autorisé à acquérir les terrains nécessaires.

Un second décret du 3 octobre 1863 déclarait également d'utilité publique la construction de deux asiles ruraux sur les domaines de Ville-Evrard et de Vauchuse (Seine-et-Oise).

Ces asiles allaient ouvrir quelques années plus tard (1867-1869) ; cette création allait permettre de confier la gestion directe de l'assistance aux aliénés à l'administration départementale.

Section II. — LA GESTION DIRECTE DU SERVICE PASSE A L'ADMINISTRATION DÉPARTEMENTALE (de 1867 à 1874).

Comme conséquence logique de la création des premiers asiles départementaux, le préfet de la Seine, par un arrêté du 15 février 1867, plaça le service des aliénés dans les attributions de l'administration départementale.

La gestion de cette dernière s'étendit à l'asile de Sainte-Anne ouvert le 1^{er} mai 1867, à celui de Ville-Evrard, ouvert en février 1868 et à celui de Vauchuse, ouvert le 26 janvier 1869.

Ce régime ne devait pas être définitif ; les services fonctionnèrent régulièrement jusqu'en 1870, mais la guerre avec l'Allemagne vint désorganiser tous les ser-

vices. L'Assistance publique devint de nouveau compétente (1), même à l'égard des asiles appartenant au département. Le préfet de la Seine lui-même était partisan de la compétence de l'Assistance publique, en la matière; au cours de la session ordinaire du Conseil général réuni dans la Seine conformément à la loi du 16 septembre 1871, il adressa un mémoire à l'Assemblée départementale, dans lequel il plaidait le retour du service à l'Assistance publique.

« On ne saurait nier, disait-il, qu'il y ait un grand intérêt à faire participer le service des aliénés au bienfait d'une organisation éprouvée par le temps. Des services généraux tout créés, des rouages administratifs montés avec beaucoup de garanties permettent de croire que le service des aliénés trouverait dans son annexion définitive à l'administration hospitalière, des simplifications et une action rapide qui manquent aujourd'hui. »

Ce nouveau changement aurait eu les avantages suivants :

« Le rétablissement de l'unité médicale qui rattacherait les médecins aliénistes au corps savant des hôpitaux ; la substitution d'un conseil électif à une simple commission de 5 membres nommés par le préfet (la commission unique de surveillance constituée par arrêté préfectoral du 3 avril 1867, conformément aux vœux de la commission de 1860) ; le contrôle fortifié ; la tutelle spéciale, créée par la loi du 10 janvier 1849, remise en vigueur au grand profit des aliénés généralement peu

(1) Voir page 39.

fortunés, qui, pourtant, ont quelquefois des biens immobiliers et mobiliers à administrer ; un personnel administratif moins nombreux ; des dépenses très sensiblement réduites. »

Pour produire ce dernier argument, le préfet, se basait sur le prix de journée en 1868, 1869 ; mais il oubliait que le service était alors en réorganisation et qu'on était dans une période particulièrement coûteuse, celle où il faut comprendre dans les dépenses celles qui sont occasionnées par la construction des asiles.

Le préfet demandait simplement de consacrer un régime déjà existant ; en effet, après la guerre, au mois de juillet 1871, un arrêté du chef du Pouvoir exécutif, avait replacé la gestion du service des aliénés dans les attributions de l'Assistance publique.

Le Conseil général, au cours de la séance du 9 novembre 1871, impressionné par les arguments présentés par le préfet et par le directeur de l'Assistance publique, prit la délibération suivante :

« La gestion du service général des aliénés du département de la Seine demeurera confiée à l'administration de l'Assistance publique. »

Mais bientôt le Conseil général manifesta son intention de ressaisir le contrôle sur la gestion du service, contrôle qui lui échappait en vertu de la délibération même qu'il venait de prendre.

Dès l'année 1872, la commission compétente du Conseil général étudia à nouveau la question et conclut au retour à l'administration départementale.

Son rapporteur, M. Charles Loiseau, prétendit que le

service géré par l'Assistance publique coûtait aussi cher que lorsque l'administration départementale en avait été chargée, même plus cher ; de plus, l'Assistance publique était impuissante pour gérer les asiles créés en conformité de la loi de 1838 ; les aliénés ne sont pas assimilables à des malades ordinaires ; l'Assistance publique pouvait être tentée de réaliser des économies notamment sur la nourriture des aliénés, en prétextant que les malades des hôpitaux lui coûtaient moins cher à entretenir que des aliénés ; mais les aliénés, ayant une grande activité fonctionnelle, ont un énergique besoin de réparation .Il faut se résoudre à ne pas faire d'économies sur leur nourriture. L'observation prouve que l'excitation est moindre chez les aliénés soumis à un régime substantiel.

Le Conseil général vota néanmoins l'ajournement de la question ; la gestion du service des aliénés fut maintenue à titre provisoire à l'administration de l'Assistance publique (délibération du 23 décembre 1872) ; le préfet était seulement invité à présenter pour la prochaine session un travail dans lequel serait établi un projet détaillé d'organisation distincte pour les établissements d'aliénés appartenant au département.

Pour répondre à ce désir, le préfet, M. Ferdinand Duval institua une commission chargée de l'examen de toutes les questions soulevées par le Conseil général (arrêtés des 27 janvier, 9 et 28 avril 1873) ; la commission présidée par le préfet était composée de conseillers généraux, du directeur de l'Assistance publique, de médecins et de divers fonctionnaires de la préfecture.

La question la plus importante était celle de savoir si

l'on maintiendrait à l'Assistance publique la gestion du service des aliénés.

La discussion occupa trois séances entières sur cinq que comporta la commission (du 2 au 30 mai 1873).

Suivant les partisans du rattachement à l'administration départementale, la raison essentielle était la suivante : il y avait grand inconvénient à ce que deux services, l'un départemental, l'autre municipal, fussent confondus entre les mains des agents du directeur de l'Assistance publique ; de ce que les attributions du Conseil général et du Conseil municipal étaient confiées aux mêmes personnes, on avait cru pouvoir en inférer que la confusion des services de gestion des asiles et des hospices pouvait se faire ; mais cet état de choses était fâcheux ; il y avait plus de différences que d'analogies entre le service des hospices et celui des asiles. Les aliénés ne sont pas des malades comme les autres. L'aliénation n'est pas une maladie aiguë ou chronique que l'on soigne dans les établissements hospitaliers ; le traitement, le régime, la surveillance sont d'une nature tout à fait différente.

Sans doute l'article 1^{er} de la loi du 30 juin 1838 avait prévu la possibilité de traiter avec des établissements consacrés au traitement d'autres maladies que l'aliénation mentale. Il fallait bien que l'on concédât cette faculté aux départements dont la situation financière était un obstacle à la construction d'asiles coûteux, ou dans lesquels les aliénés étaient trop peu nombreux pour nécessiter la création d'établissements spéciaux. Mais la situation était différente dans le département de la Seine :

d'une part, l'importance de son budget lui permettait de supporter les travaux de construction d'asiles spéciaux, d'autre part, le nombre d'aliénés domiciliés chez lui était plus que suffisant pour justifier cette mesure.

Le rattachement à l'administration départementale devait avoir un autre avantage : l'émulation entre les deux administrations amènerait entre elles une lutte profitable pour les malades.

Les adversaires du rattachement à l'administration départementale raisonnaient au contraire de la façon suivante : l'article 1^{er} de la loi du 30 juin 1838 permettait au département de traiter avec tel établissement qui lui conviendrait ; le département de la Seine avait traité avec l'Assistance publique ; à quoi bon enlever la gestion à une administration que l'on connaissait, qui avait fait ses preuves, qui offrait toutes les garanties désirables de bonne administration morale et économique ? il fallait éviter de se jeter dans l'inconnu. Mais cet inconnu était parfaitement connu, sinon dans le département de la Seine, du moins partout ailleurs où il existait des asiles fondés sous l'empire de la loi de 1838. Il y avait lieu de redouter au contraire les traditions de l'Assistance publique qui consistent à subordonner l'élément médical à l'élément administratif ; les médecins hospitaliers n'ont pas le même rôle à remplir que ceux des aliénés. Lorsque le premier a terminé sa visite le matin à l'hôpital, il disparaît ; le médecin des aliénés doit résider à l'asile, et consacrer tout son temps à ses malades.

Le rapporteur, M Charles Loiseau, présenta le 27 novembre 1873 au Conseil général les conclusions de la

commission, réclamant la réorganisation du service ; le préfet avait déjà, le 27 octobre, remis un mémoire dans le même sens, dans lequel il demandait au Conseil général d'approuver le rattachement du service à l'administration départementale et l'organisation distincte des asiles.

Le 28 novembre, le Conseil général prit une délibération conforme ; il émit l'avis que les asiles d'aliénés devaient reprendre leur organisation spéciale distincte et qu'ils devaient être de nouveau placés sous la gestion directe du préfet de la Seine.

Par arrêté du 20 décembre 1873, le préfet consacra le vote du Conseil en plaçant, à dater du 1^{er} janvier 1874, la gestion des aliénés dans les attributions d'un bureau départemental.

Depuis l'année 1874, l'organisation du service des aliénés n'a subi que des changements de détail.

Le décret du 16 août 1874, rendu sous la proposition du ministre de l'Intérieur, fixa l'organisation définitive des asiles de la Seine.

Il décida :

1° Que les asiles de Vacluse et de Ville-Evrard seraient placés sous la juridiction et la surveillance du préfet de police, au même titre que les autres établissements spéciaux, publics ou privés, situés dans le département de la Seine ;

2° Qu'au point de vue administratif et financier, les asiles de Vacluse et de Ville-Evrard relèveraient du préfet de la Seine comme l'asile clinique ;

3° Que, conformément aux dispositions de l'ordon-

nance du 18 décembre 1839, chacun de ces établissements serait géré ainsi que l'asile clinique, par un directeur responsable ;

4° Qu'exceptionnellement et à raison de la situation des deux asiles ruraux, une seule commission exercerait pour les trois asiles les attributions déterminées par la loi et que cette commission serait composée de onze membres ;

5° *Que les services financiers seraient confiés à des comptables spéciaux* (1) ;

6° Que les budgets et comptes des asiles seraient annuellement soumis au Conseil général.

Désormais, le Conseil général avait sur les asiles appartenant au département les mêmes pouvoirs que ceux que la loi de 1838 donnait aux Conseils généraux des départements qui avaient fait construire des établissements spéciaux.

Le décret du 16 août 1874 est encore en vigueur ; ce n'est pas à dire que les règles posées par lui soient définitives ; les critiques au contraire sont nombreuses ; et en passant en revue les divers éléments du service, en étudiant de quelle façon ils fonctionnent, nous aurons l'occasion de relever les défauts et les vices d'organisation qui ont mis en éveil et inspiré les auteurs de projets de réforme.

(1) Cette disposition a été abrogée par la création de la Recette des asiles en 1888. (Voir page 50.)

DEUXIÈME PARTIE

ORGANISATION ACTUELLE

CHAPITRE PREMIER

Personnel

SECTION I^{re}. — PERSONNEL MÉDICAL

§ I^{er}. — *Séparation des fonctions de directeur et de médecin.*

L'article 3 de l'ordonnance du 18 décembre 1839 (1), portant règlement d'administration publique en exécution de la loi du 30 juin 1838, prévoit l'existence simultanée dans chaque asile d'un directeur et d'un médecin en chef.

Le Conseil Général reste libre de décider que les fonctions seront réunies ou séparées dans les asiles situés dans le département ; aucun texte ne lui crée une

(1) « Les directeurs et les médecins en chef et adjoints sont nommés, etc., »

obligation de choisir parmi ces solutions l'une plutôt que l'autre.

Quel système, de la réunion ou de la séparation des fonctions est préférable ?

L'un et l'autre système ont leurs avantages et leurs inconvénients.

Les arguments les plus sérieux que l'on puisse faire valoir en faveur de la réunion des fonctions de directeur et de médecin en chef sont les suivants :

1° L'économie d'un fonctionnaire, un au lieu de deux ;

2° L'unité de direction qui permet de faire converger tous les efforts vers une bonne assistance des malades, et empêche les gaspillages, car le directeur étant en même temps médecin, peut suivre facilement l'emploi des dépenses faites dans le service médical. Il pourra s'assurer que les crédits demandés sont justifiés.

L'économie d'un fonctionnaire est certaine, mais elle doit compter pour peu de chose dans une question d'assistance et de traitement des aliénés. D'autre part, le médecin, étant administrateur, tend à perdre de vue l'intérêt médical des malades pour l'intérêt économique de l'asile. Etant absorbé par la besogne administrative, il en arrive à faire de moins en moins de médecine, et le souci de réaliser des économies le guide parfois, au détriment même du bien-être des malades. C'est une conséquence inévitable que l'on traduit avec force par cette expression imagée : « L'administrateur tue le médecin ». Si le directeur est responsable, il apportera la plus grande partie de son temps à la gestion économique de l'établissement. Il aura deux tâches dont une seule suffit a

occuper un homme actif. On peut craindre qu'entre les deux, il ne sacrifie celle de médecin. Son service médical, en effet, est difficilement contrôlable, les attributions administratives et financières, au contraire, le sont facilement. Les malades seront moins bien traités, il y aura moins de guérisons, par conséquent moins de sorties ; de sorte que l'économie que l'on croyait avoir réalisée en réunissant les fonctions de directeur et de médecin dans les mêmes mains sera complètement illusoire, et sera vite annihilée par les augmentations de dépenses corrélatives à la diminution des sorties.

Par cela même, nous voyons qu'il ne faut pas s'arrêter au premier argument, l'économie réalisée, qui, à vrai dire, sera absolument factice.

Reste le deuxième argument : la réunion permettra aux efforts de converger vers le même but : le meilleur traitement des malades et le mieux approprié à chacun d'eux. Sans doute théoriquement, l'idéal serait le petit asile où le médecin-directeur ferait marcher parallèlement les affaires médicales et administratives pour le plus grand bien des malades.

Malheureusement, les asiles de la Seine sont loin de ce petit idéal. Ce sont de grands établissements, avec de nombreux médecins et un incessant va et vient d'aliénés qui donne aux chefs de service un labeur suffisant pour demander tous leurs instants ; il est donc impossible de leur confier par surcroît la direction administrative de l'établissement. Il y a plusieurs médecins par asile dans la Seine ; le directeur-médecin aurait nécessairement autorité sur ses collègues, ce à quoi chaque

médecin se résoudrait difficilement ; la convergence des efforts serait singulièrement compromise et plutôt douteuse ; chaque chef de service prétendrait, comme sous le régime de la séparation, rester maître de son initiative pour tout ce qui concerne le domaine purement médical. Pour que le contraire se produisît, il faudrait admettre que le médecin-directeur eût sur ses collaborateurs une autorité telle que la convergence de vues cherchée deviendrait une mainmise autoritaire d'un chef sur tous les services, perspective peu encourageante pour des médecins désireux de tenter un procédé nouveau et qui risqueraient de se heurter à la mauvaise volonté, voire même à l'animosité d'un supérieur hiérarchique.

Auquel des médecins confierait-on la direction ? Au plus ancien ? A celui qui se serait distingué par ses recherches scientifiques ? Par ses aptitudes administratives ?

De deux choses l'une : ou l'on choisirait le plus savant, le plus capable au point de vue médical, et l'on risquerait alors de se trouver en face d'un administrateur médiocre ; ou l'on choisirait un médecin qui se serait, pour un motif quelconque, écarté des recherches d'ordre scientifique, mais en qui on aurait cru reconnaître certaines capacités au point de vue administratif ; et l'on obtiendrait alors difficilement que les chercheurs, les savants consentissent à suivre la direction indiquée par le médecin en chef en vue du traitement à faire subir aux malades. L'autorité serait alors confiée à celui auquel elle revient le moins en matière médicale.

En résumé, réunir les deux fonctions, c'est écraser

chez les autres chefs de service toute possibilité d'initiative et arrêter par là l'essor des études spéciales que tous les aliénistes doivent avoir à cœur de développer.

Nous verrons plus tard (1), en étudiant les projets de réforme, s'il serait désirable de voir l'institution d'une commission médicale composée des médecins dans chaque asile, et que le directeur serait tenu de consulter, lorsqu'il y aurait lieu de prendre des mesures générales, intéressant à un titre quelconque le traitement des malades. Cette création remédierait à l'inconvénient existant actuellement et résultant de ce que le directeur n'est pas en même temps médecin.

Qu'il nous suffise, pour l'instant, de croire que le régime de la séparation est meilleur que celui de la réunion des fonctions de directeur et de médecin.

La solution apportée au problème dans le département de la Seine est conforme à celle que nous croyons être la meilleure.

Le silence de la loi de 1838 permettait aux Conseils généraux d'adopter le système qui leur semblerait préférable; dans les premiers asiles qui furent créés dans la Seine, les fonctions furent tantôt réunies dans les mêmes mains, tantôt séparées, c'est ainsi qu'en raison de son importance et de la diversité des services (direction des hommes et des femmes, bureau central d'admission et de répartition), l'asile clinique (Sainte-Anne) fut placé sous le régime de la séparation des fonctions médicales et des fonctions administratives, les deux autres asiles

(1) Voir page 140.

(Vaucluse et Ville-Evrard) eurent des médecins-directeurs. En 1874, lorsqu'on réorganisa le service dans le département de la Seine, la question ne fut pas encore résolue par un texte. Le décret du 16 août 1874 n'apportait pas à ce point de vue l'unité de régime dans tout le département. Cette unité allait cependant prévaloir, mais peu à peu, et non sans qu'il y ait des contradictions dans la marche suivie. Un arrêté ministériel du 20 octobre 1879 prononça la séparation des fonctions à Ville-Evrard, cette mesure n'était pas encore définitive ; les deux fonctions devaient encore être réunies, puis de nouveau séparées dans la suite.

Enfin, par un arrêté du 24 février 1892, la disjonction était prononcée à Vaucluse le dernier des trois établissements départementaux où elles fussent encore réunies.

Ce n'est cependant pas dans le sens de la disjonction des fonctions que s'est prononcée la commission de la Chambre des députés, qui s'est occupée en 1899 d'établir un nouveau projet de loi sur l'assistance et la protection des aliénés.

Le rapporteur du projet, M. Dubief, s'est exprimé ainsi dans son rapport : « Nous avons consacré l'unité de direction médico-administrative, parce que l'expérience a prouvé les avantages de ce système, contrairement à celui qui sépare deux fonctions qui se pénètrent constamment et dont il est impossible de déterminer les points de contact,

« Subordonner le médecin au directeur administratif est aussi inadmissible dans un hôpital qu'il est impossible de placer sous les ordres du médecin le directeur

qui garderait ainsi ses lourdes responsabilités sans l'autorité nécessaire pour y parer.

« D'autre part, on ne peut, et c'est là surtout que la démonstration est faite surabondamment, laisser en présence les deux autorités rivales du directeur et du médecin.

« La règle générale sera donc que l'autorité tout entière appartient au directeur-médecin. »

Mais en invoquant les avantages du système montrés par l'expérience, M. Dubief pensait certainement aux petits asiles ; dans ce cas, nous nous rangeons à son opinion ; il sentait lui-même que la solution devait être différente dans le département de la Seine, à cause des grands asiles qu'il possède, et la preuve, c'est qu'il préconisait pour ces asiles un régime particulier : un médecin en chef centralisant en ses mains la direction de tous les asiles du département et assisté dans chacun d'eux d'un secrétaire général qui serait chargé de la partie purement administrative.

Nous verrons plus bas que les propositions de M. Dubief ne sont pas passées dans le projet de loi voté par la Chambre en janvier 1907, sur le rapport présenté par lui.

Vers la même époque (1899), une commission, spéciale au département de la Seine, s'était occupée de la question. Dans sa session budgétaire de 1897, le Conseil général, frappé de la multiplicité et de l'importance des graves problèmes touchant l'hospitalisation des aliénés invitait l'administration à former une commission d'étude constituée par arrêté préfectoral du 4 avril 1898 et com-

posée, comme celles de 1860 et de 1873, de fonctionnaires, de médecins et de conseillers généraux ; elle se divisa en sous-commissions qui se spécialisèrent dans une partie des vastes matières qu'il y avait à étudier ; la sous-commission chargée de la partie relative au personnel se prononça à une grande majorité pour la séparation des fonctions de directeur et de médecin dans les asiles de la Seine.

Le projet de loi modifiant le régime des aliénés qui a été voté par la Chambre en janvier 1907, ne prononce pas en principe la disjonction des fonctions de directeur et de médecin ; mais il permet au ministre de l'Intérieur d'ordonner la disjonction pour un asile déterminé. Le projet de loi ne contient pas de disposition spéciale au département de la Seine à ce sujet. Le ministre de l'Intérieur pourrait donc maintenir le système actuellement en vigueur dans la Seine, c'est-à-dire celui de la séparation des fonctions.

§ 2. — *Recrutement des médecins.*

Les médecins qui étudient spécialement les maladies mentales sont peu nombreux ; tandis que pour faire un bon praticien, il est de règle, pour employer l'argot médical, de « faire de la chirurgie, des accouchements, des yeux, de la peau, etc... », on ne fait jamais, ou presque, de l'aliénation mentale. C'est la spécialité la plus fermée, la moins connue des médecins en général.

Pour être médecin aliéniste, il faut avoir étudié les aliénés, il faut avoir observé leurs moindres faits et gestes, les avoir suivis dans tous les actes de la vie quotidienne,

il faut avoir, en somme, fait un stage suffisant dans un service spécial.

On comprend, dès lors, l'importance qu'il faut attacher à la manière dont seront recrutés les médecins d'asiles ; il semble qu'il faille avoir un moyen très sûr d'apprécier leurs connaissances spéciales en aliénation mentale ; ce moyen ne doit-il pas être « le concours » ? et cependant, il y a relativement peu d'années qu'il est employé. Jusqu'en 1888, les médecins d'asiles étaient nommés par le ministre ; il était à craindre, dès lors, que les considérations d'ordre scientifique ne fussent pas toujours prépondérantes dans la nomination. « Les asiles étaient le refuge tout naturel des médecins retraités de la marine ou de l'armée, des médecins politiques déçus ou trompés dans leurs espérances (1). »

Dès 1881, on s'était ému des raisons données en faveur de l'introduction du concours comme mode de nomination ; le ministre de l'Intérieur ayant ordonné une enquête générale sur le service des aliénés une commission extra-parlementaire était instituée ; elle était divisée en sous-commissions, elles-mêmes comprenant plusieurs groupes. Le groupe qui avait mission d'étudier les questions relatives au personnel se prononça nettement en faveur du recrutement par concours.

Cependant, le groupe se divisait en deux partis ; les uns voulaient avec MM. Hérold et Bourneville un concours spécial pour les asiles de la Seine, de façon à permettre l'assimilation aussi complète que possible avec le corps des médecins des hôpitaux de Paris, les autres

(1) Rapport du D^r Henri Colin à la Commission de 1899.

estimaient que le recrutement des médecins des asiles de la Seine devait se faire parmi les médecins chefs de service des départements ayant subi le concours commun, et ne voyaient pas la nécessité de créer une oligarchie médicale spéciale pour les asiles d'aliénés de la Seine.

Bien que la commission extra-parlementaire de 1881 se soit prononcée en faveur du recrutement par concours, il n'en fut nullement question dans le projet présenté par le gouvernement au Sénat le 25 novembre 1882, comme suite aux travaux de la commission.

Mais cette lacune n'échappa pas à la commission sénatoriale chargée d'examiner le projet. Par un vote unanime, elle ajouta au projet du gouvernement un paragraphe en vertu duquel les médecins adjoints des asiles publics d'aliénés seraient nommés par le ministre de l'Intérieur, sur une liste de présentation dressée à la suite d'un concours public (1).

Malheureusement, le projet de loi du Sénat resta et reste encore à l'état de projet.

Cependant la question du recrutement médical était toujours à l'ordre du jour.

En 1884, le Conseil général vota l'organisation du concours dans les termes suivants :

« Le Conseil général,

Considérant que le rattachement du service des aliénés à la Préfecture de la Seine a été voté, en novembre 1873, par 25 voix seulement contre 23 ;

(1) V. rapport de M. Roussel au Sénat.

« Que le Conseil général, en votant ce rattachement à une si faible majorité, a'expressément déclaré que les médecins seraient recrutés par la voie du concours ;

« Invite M. le Préfet de la Seine, la loi lui en donnant le droit, à recruter désormais les médecins des asiles de ce département par la voie du concours. »

Néanmoins, les choses restèrent en l'état jusqu'en 1888.

A cette date, conformément à un avis du Conseil des inspecteurs généraux des établissements de bienfaisance et des asiles d'aliénés, un arrêté ministériel du 6 mars 1888 institua une commission chargée d'étudier le meilleur mode de concours à organiser.

La Commission vota la résolution suivante :

« Le concours, pour les places de médecins adjoints des asiles d'aliénés de France, devra être établi par région, en prenant pour centre de chacune d'elles les villes qui possèdent une Faculté de médecine de l'Etat. »

Comme on le voit, tout en écartant le concours unique pour toute la France, la Commission n'osait pas dire qu'il y aurait un concours spécial pour le département de la Seine.

A la suite de ces diverses études, fût publié l'arrêté ministériel du 18 juillet 1888, le texte essentiel à la matière, qui fut applicable pour le département de la Seine et qui l'est encore pour les autres départements.

En vertu de cet arrêté, le concours était institué, il était régional ; ce qui ne veut pas dire que les candidats ayant réussi au concours dans une région ne pourraient plus quitter cette région ; un médecin qui aurait d'abord

exercé dans le ressort d'une Faculté, pourrait être envoyé dans une autre région suivant les besoins du service ; et jusqu'en 1907, les médecins des asiles de la Seine purent être recrutés parmi les médecins des asiles de province.

Les résultats du concours institué de cette façon ne répondirent pas aux espérances ; nombre de candidats parisiens redoutèrent de réussir au concours pour être envoyés loin de Paris ; ils se souciaient peu d'abandonner les asiles de la Seine, centres scientifiques, pour les asiles de province.

On put même voir des candidats ayant fui le concours de Paris pour aller passer en province, un concours plus facile, qui obtenaient de rentrer dans la région de Paris où ils avaient la chance de devenir médecins de la Seine, alors que les concurrents qui n'avaient pas craint d'affronter le concours de Paris pouvaient être exilés dans un petit asile de province.

Le département de la Seine occupe une situation spéciale et par le nombre de ses asiles et la diversité de ses services, et par la quantité des malades qu'il est tenu d'assister. Il dispose de ressources considérables, mais supporte en même temps des charges énormes, et sous ce rapport, aucun autre département ne peut lui être comparé. Dans ces conditions, de même que Paris a pour ses hôpitaux un personnel spécial, la Seine pouvait très bien en avoir un pour ses asiles ; le nombre de postes à pourvoir autorisait la création d'un concours spécial.

La question fut encore débattue au sein de la troi-

sième des grandes commissions instituées dans la Seine , celle de 1899 ; elle réclama avec vigueur le concours spécial aux asiles de la Seine.

La solution se fit cependant encore attendre ; il fallut un appel énergique du Conseil général pour décider l'autorité centrale ; le 26 décembre 1906, fut prise une délibération dans laquelle il était dit :

« Le Conseil général,

« Considérant l'importance que l'assistance des aliénés a prise dans le département de la Seine, où le nombre des malades représente le cinquième de la masse totale des aliénés de France, en même temps que le budget de secours affecté à cette catégorie d'assistés représente le sixième de la somme totale de tous les budgets départementaux réunis, destinés au même objet ;

« Considérant le nombre des asiles de la Seine qui forment un groupement comparable à celui des hôpitaux de Paris ;

« Considérant le rôle du Conseil général dans la création de nouveaux asiles et les améliorations apportées à leur organisation, tant au point de vue matériel qu'au point de vue médical ;

« Tout en faisant la part des droits acquis par les médecins issus du concours de l'adjuvat ;

« Emet le vœu :

« Que l'Administration étudie d'urgence les voies et moyens d'établir pour les asiles de la Seine le régime d'autonomie qui a été réalisé par les hôpitaux de Paris

et le recrutement par un concours spécial des médecins de ces établissements. »

Comme conséquence de ce vœu, le ministre de l'Intérieur prit enfin, le 31 juillet 1907, un arrêté complété par celui du 11 septembre et autorisant le préfet de la Seine à recruter désormais par un concours spécial les médecins des asiles d'aliénés de la Seine, à l'exclusion des directeurs-médecins des colonies familiales qui continueront à être nommés comme par le passé (1).

Sont admis à prendre part au concours les directeurs-médecins des colonies familiales de la Seine, les médecins en chef et les médecins adjoints des asiles publics, asiles privés faisant fonctions d'asiles publics et quartiers d'hospice de France, à la condition qu'ils aient occupé effectivement un poste dans un de ces établissements pendant une période d'au moins deux ans.

SECTION II. — PERSONNEL ADMINISTRATIF

§ 1^{er}. — *Le service central des aliénés.*

Lors de la création du premier asile départemental (Sainte-Anne), en 1867, il avait fallu confier à un bureau départemental le soin de gérer directement les dépenses qu'allait occasionner le fonctionnement de l'assistance aux aliénés. Un arrêté préfectoral du 15 février 1867 avait rattaché les questions concernant les aliénés au 1^{er} bureau de la 3^e section.

(1) Procès-verbal de la séance de la Commission de surveillance du 15 octobre 1907.

Le 1^{er} bureau de la 3^e section (administration départementale) eut alors les attributions suivantes :

« Formation du budget départemental, comptabilité départementale, domaine du département, Conseil d'arrondissement, Enfants assistés, Aliénés, Sous-préfectures, Palais de Justice, Tribunal de commerce, prisons, casernes, Dépôt de mendicité, Morgues, etc., casernement de la gendarmerie, circonscriptions communales, dépenses des Cours d'assises, Tribunaux, Justices de paix, élèves sages-femmes... »

La nomenclature de ces attributions montre combien étaient multiples les divers services que comprenait ce bureau. Les aliénés étaient une infime partie de toutes les matières qu'il embrassait.

En 1870, la guerre nécessita des mesures provisoires ; le 29 septembre, un décret du gouvernement de la Défense nationale confia la gestion du service à l'Administration hospitalière à Paris ; il prévoyait dans le département de la Seine la création d'un Conseil général des hospices qui aurait eu dans ses attributions le service des aliénés.

Ce Conseil, composé de membres désignés dans ce décret, avait la mission de préparer, dans le plus bref délai, un projet d'organisation définitive dont le principe électif serait la base.

Mais le projet prévu ne put être élaboré avant la fin de la guerre.

Après les événements de 1871, un arrêté du chef du Pouvoir exécutif du 27 juin, remit en vigueur la loi du 10 janvier 1849 ; comme avant 1867, la gestion directe

du service des aliénés appartient à l'Assistance publique : il en fut ainsi jusqu'au 1^{er} janvier 1874, date à laquelle un bureau départemental de la Préfecture fut définitivement chargé de l'administration du service (Arrêté préfectoral du 20 décembre 1873) (1).

Le préfet, M. Ferdinand Duval, rattacha le service des aliénés au 3^e bureau de la 3^e division de l'administration générale ; ce bureau fut uniquement consacré au service des aliénés.

Voici quelles furent ses attributions :

« Organisation administrative et médicale des asiles. Direction de l'ensemble du service. Traités avec les asiles privés ou publics des départements. Ordres du jour et procès-verbaux de la Commission de surveillance. Rapports avec l'inspection générale. Surveillance et mouvement du personnel. Budgets et comptes. Adjudications et marchés de fournitures. Mouvement journalier des malades (entrées, sorties, décès), renseignements aux familles. Statistique. Enquêtes au service des aliénés : inventaire et enlèvement des mobiliers ; dépôt et vente au magasin central ; dépôt à la caisse spéciale du service des bijoux, valeurs, etc., trouvés au domicile des aliénés. Rapports et transactions avec leurs propriétaires ou créanciers. Transfert et rapatriement des aliénés. Etablissement du domicile de secours. Correspondance avec les préfets et les maires. Recouvrement des frais de séjour ; liquidation des dépenses. Comptabilité générale. Comptabilité matières. Vérification et surveillance des

(1) Voir page 23.

économats. Gestion des biens des aliénés non interdits et gérés par l'administrateur provisoire que désigne la Commission de surveillance. Ordre de restitution de bijoux, valeurs, etc... Paiement des dettes et recouvrement des créances des aliénés ; actions en justice ; affaires contentieuses ou de famille ; mesures conservatoires. »

Telle était la situation du service lorsque parut le décret du 16 août 1874 portant règlement d'administration publique du service des aliénés de la Seine.

Il n'eut pas de répercussion immédiate sur l'organisation et les attributions du bureau central des aliénés proprement dits, si ce n'est la nomination de receveurs et d'économés dans les asiles à la place du receveur unique pour tous les asiles, qui existait à la Préfecture.

Le service ne subit pas de modifications appréciables avant 1879 ; c'est de cette date que le bureau des aliénés fut transformé en division ; de plus, un agent comptable des biens des aliénés était adjoint au service à dater du 1^{er} décembre 1879.

Bien qu'un chef de division fût à la tête du service, il n'y avait cependant qu'un bureau, dont le chef n'avait le titre de chef de division qu'à cause de sa personnalité et de la considération toute particulière que le Conseil général avait à son égard ; une fois ce chef disparu, il n'y eut plus de chef de division ; de 1882 à 1895, les « aliénés » cessèrent d'être une division et un chef de bureau fut simplement placé à la tête du service.

Cependant, l'importance et le nombre de plus en plus considérable des affaires traitées, le développement sans

cesse croissant des moyens d'assistance des malades (création des colonies familiales, etc...), rendirent nécessaire à cette date (1895) la séparation de fait, en deux sections, du bureau des aliénés. Ces deux sections avaient chacune des attributions bien délimitées et entièrement différentes : à la première étaient dévolues, sous l'autorité immédiate du chef de bureau, l'administration des asiles et les dépenses du service ; à la seconde, dirigée par un chef adjoint, l'administration des biens des aliénés et le service du recouvrement des frais de séjour.

En 1895, le Conseil général, en examinant la constitution des cadres et les détails du fonctionnement de l'ensemble du service central, fut frappé de l'importance qu'avaient prise les différentes parties du service et se trouva amené à reconnaître la nécessité d'une réorganisation. A ce moment, en effet, un personnel de 27 employés était à la disposition d'un seul chef ; il était matériellement impossible à ce dernier de l'avoir bien en main ; comment imprimer à un bureau de cette importance une impulsion bien active et étudier avec le soin désirable toutes les questions qui se présentent, si l'on doit, en même temps, surveiller dans les détails la besogne d'un si nombreux personnel ?

Le rapporteur, M. Dubois demandait que l'on consacrât la séparation en deux sections qui existait en fait. Sur ses explications, le Conseil général décida en principe la transformation du bureau des aliénés en service dont le chef devait prendre le titre de chef du service des aliénés.

Les deux anciennes sections devenaient les deux bu-

reaux suivants : 1^{er} bureau : administration des asiles et dépenses du service (dirigé par le chef du bureau chef du service) ; 2^e bureau : frais de séjour et tutelle des aliénés ; le chef du service avait en outre, autorité sur un 3^e bureau : celui de la recette des asiles, nous étudierons ultérieurement, et à part, les origines et l'organisation actuelle de ce dernier bureau.

Par deux délibérations successives du 29 décembre 1896 et du 29 décembre 1897, le Conseil, sur le rapport de M. le Dr Paul Brousse, confirma son premier vote et invita l'administration à présenter un mémoire spécial contenant réorganisation du service.

Ce mémoire fut présenté au Conseil à la date du 28 juin 1899 et, dans sa dernière session de 1899, l'Assemblée départementale prit une délibération consacrant le principe déjà adopté par le Conseil en 1895 du fractionnement du service en trois bureaux sous l'autorité d'un chef de service.

L'arrêté préfectoral du 16 janvier 1900 tint compte des indications du Conseil, mais sans, néanmoins, les suivre absolument ; en effet, outre la recette des asiles dont il faisait un bureau distinct, il consacrait les votes du Conseil en décidant la création de deux sections ayant chacune à leur tête un sous-chef de bureau alors que le Conseil aurait voulu deux bureaux distincts dirigés chacun par un chef ; de plus, la création du grade de chef de service qui était demandée par le Conseil n'était pas encore accordée ; elle allait faire l'objet de l'arrêté du 3 janvier 1901, bientôt suivi de l'arrêté du 25 janvier qui fixait définitivement l'organisation du service en reconnaissant

l'existence de deux bureaux, en plus de celui de la Recte des asiles.

Les attributions de ces deux bureaux, qui sont à peu près les mêmes que celles des anciennes sections, sont les suivantes :

Premier bureau ;

« Organisation administrative des asiles et des colonies. Inspection générale du service. Personnel médical, administratif et secondaire. Comptes et budgets départementaux, des asiles et des colonies. Adjudications et marchés. Contrôle de la comptabilité en matière, de la gestion des services généraux. Examen et instruction des projets de travaux dans les asiles. Création de nouveaux asiles.

« Organisation et fonctionnement des colonies familiales. Etude des autres modes d'assistance des aliénés. Mise à l'essai du système des secours à domicile. Comptabilité générale des dépenses du service. Vérification des pièces de dépenses. Liquidation des indemnités de repos. Régie des colonies familiales.

« Service d'ordre. Mouvement général des entrées et des sorties. Tenue du répertoire général et établissement des dossiers.

« Placements volontaires. Répartition des malades entre les divers asiles. Traités avec les asiles publics ou privés des départements. Transfèrements collectifs de pensionnaires de la Seine dans les asiles de province. Rapatriement des aliénés étrangers au département de la Seine. Instruction des affaires diverses. »

Deuxième bureau :

« Détermination du domicile de secours. Correspondance et contentieux. Recouvrements sur les départements, les communes, l'Etat et les gouvernements étrangers. Enquêtes à domicile.

« Comptabilité des frais de séjour. Recouvrements sur l'avoir des aliénés et sur les familles. Contentieux des frais de séjour.

« Commission de surveillance. Administration provisoire des biens des aliénés non interdits. Correspondance avec les officiers ministériels. Etablissement et tenue du sommier des biens meubles et immeubles des aliénés. Gestion de leur avoir, liquidation et règlement des successions intéressant les aliénés. Recouvrement des pécules et dépôts. Successions vacantes et séquestre.

« Pensions de retraite et certificats de situation. Enlèvement des mobiliers et dépôt au garde-meubles. Mandats de restitution des deniers et valeurs, bijoux. Secours aux aliénés sortis. Patronage. Affaires contentieuses. »

Ces nombreuses attributions permettent de comprendre qu'il puisse y avoir plus de 50 employés à l'administration centrale ; nous verrons, en étudiant les diverses matières qu'elles comprennent, que l'organisation du meilleur mode d'assistance étant une question très complexe et non encore résolue, le personnel peut avoir des travaux très divers à accomplir, surtout si l'on songe au nombre considérable des aliénés (voir page 123), que le département de la Seine a la charge de soigner et d'en-

tretenir ; on comprend dès lors l'existence de plusieurs bureaux et d'un nombreux personnel.

§ 2. — *La recette des asiles.*

Le service des aliénés, comme nous venons de le voir, comprend trois bureaux ; nous avons étudié plus spécialement les deux premiers qui ont toujours composé à proprement parler le service central des aliénés ; le troisième bureau s'appelle le bureau de la « Recette des asiles », il a une histoire à part, c'est pourquoi nous l'étudions dans un paragraphe spécial.

L'arrêté préfectoral du 20 décembre 1873 ayant définitivement placé le service des aliénés dans les attributions d'un bureau départemental, un arrêté du 27 du même mois chargea provisoirement de la recette des asiles le régisseur-comptable de la Préfecture de la Seine.

C'était là une organisation toute provisoire ; elle n'allait pas tarder à être modifiée.

Le décret du 16 août 1874, qui portait règlement d'administration publique du service des aliénés de la Seine consacrait l'autonomie financière des asiles départementaux (1) et décidait que leurs services financiers seraient confiés à des comptables spéciaux.

Le résultat fut le suivant :

Au lieu d'un receveur pour les trois asiles qui exis-

(1) Art. 5. — « Les budgets et comptes annuels de chaque asile seront soumis à l'approbation du Conseil général. »

taient alors (Sainte-Anne, Ville-Evrard, Vaucluse), on créa :

A Sainte-Anne, un receveur et un économe ;

Dans les deux autres asiles des receveurs économes (arrêté du 26 décembre 1874).

Le receveur de Sainte-Anne, outre ses fonctions de receveur, était chargé en même temps de la comptabilité hors budget, de tous les livres, titres et valeurs appartenant aux aliénés séquestrés et non interdits du département.

Ce receveur, qui avait été substitué au régisseur départemental était contrôlé par l'administration préfectorale ; et il était sous les ordres de l'administrateur provisoire agissant au nom de la Commission de surveillance.

Les receveurs économes étaient chargés de l'encaissement des frais de séjour des aliénés traités dans les établissements.

Un arrêté du 25 août 1876 leur enleva cette partie de leurs attributions pour la confier au percepteur du 6^e arrondissement de Paris, dont les bureaux étaient voisins du Petit-Luxembourg, près du service central des aliénés.

Le receveur de Sainte-Anne perdit en 1879 une partie de ses attributions ; le Conseil général vota dans sa séance du 25 novembre la constitution à l'administration centrale d'un service spécial, confié à un agent comptable des biens des aliénés à partir du 1^{er} décembre 1879.

La réunion des fonctions de receveur et d'économe dans les asiles subsistait ; elle avait cependant de nombreux

inconvenients ; il y a ici des raisons équivalentes à celles pour lesquelles l'article 17 du décret du 31 mai 1862 sur la comptabilité publique déclare incompatibles les fonctions de comptable et les fonctions d'ordonnateur ; l'économe des asiles doit être un comptable, le receveur doit être un ordonnateur. Réunir les deux fonctions dans les mêmes mains, c'est supprimer tout contrôle ; si, au contraire, on crée deux catégories distinctes de fonctionnaires, ils se contrôleront mutuellement, ce qui sera une grande garantie d'exactitude.

Les graves inconvenients résultant de la réunion des fonctions de receveur et d'économe ne sont nullement compensés par les légers avantages qu'on peut trouver à un pareil système : l'économie de déplacements pour les familles des malades qui viennent payer les frais de séjour et le contrôle des dépenses plus facile s'il se fait sur place, dans les bureaux mêmes où se sont faits l'ordonnement et le paiement.

D'une part, il se peut très bien que les familles soient plus rapprochées de l'administration centrale que des asiles où sont placés leurs parents ; d'autre part, rien ne prouve que le contrôle se fera mieux s'il est fait sur place alors qu'il est fait sur des pièces et qu'il se fera aussi efficacement, les pièces étant à l'administration centrale où elles auront été facilement transportées.

Les inconvenients de la réunion des fonctions de receveur et d'économe émurent d'ailleurs le Conseil général ; une première fois en 1884 (séance du 20 décembre), il émit le vœu qu'elles fussent séparées à l'avenir ; son vœu n'ayant pas été exaucé, il le reprit l'année suivante (séan-

ce du 26 décembre 1885), sur le rapport de M. Robinet; il vota le remplacement des receveurs-économés des asiles par un receveur unique chargé en même temps des fonctions d'agent-comptable des biens des aliénés. Le Conseil s'appuya, pour justifier son vote, sur les instructions mêmes des ministres de l'Intérieur et des Finances, qui avaient toujours recommandé expressément la séparation des fonctions de receveur et d'économe et qui avaient déclaré « que l'agent-comptable des biens des aliénés n'était pas légalement reconnu par le Conseil d'Etat et que cette fonction pouvait bien s'adjoindre à celle de receveur d'asiles. »

Cette réforme s'opéra par voie budgétaire. Le Conseil supprima, au budget de 1886, les indemnités de caisse des receveurs-économés des asiles et les traitements des commis et expéditionnaires attachés aux recettes des asiles.

En même temps, un crédit de 10.000 francs était voté pour le traitement provisoire du personnel du bureau du receveur des asiles, agent-comptable des biens des aliénés et l'Administration était invitée à présenter des propositions pour le fonctionnement de ce bureau.

Malgré ce vote formel, malgré la suppression du crédit par le Conseil général, tout le bureau de l'agent-comptable continua à fonctionner comme par le passé et les agents furent payés pendant toute l'année 1886, bien que les crédits eussent été supprimés.

Pour avoir l'explication de cette anomalie, il suffit de constater qu'à sa séance du 31 décembre 1885, le Conseil municipal, en discutant les crédits du personnel, rétablit

involontairement les crédits supprimés quelques jours auparavant par le Conseil général.

En 1886, le rapporteur des aliénés, M. Robinet, en poursuivant la réforme pressa instamment le Conseil d'inviter le préfet à faire fonctionner le service dès le 1^{er} janvier 1887, tel qu'il avait été voté dès 1885. Il rappelait que la loi donnait au préfet de la Seine l'organisation administrative et financière ; il n'avait pas à consulter le ministre de l'Intérieur ; de lui-même, il pouvait prendre un arrêté supprimant les fonctions d'agent-comptable et organisant le service d'un receveur des asiles qui remplirait en même temps les fonctions d'agent-comptable du bien des aliénés.

Le préfet de la Seine hésita néanmoins à prendre une mesure qui, selon lui, était contraire au décret du 16 août 1874 ; celui-ci, en effet, exigeant que les services financiers fussent confiés à des comptables spéciaux (1) semblait impliquer qu'il dût y avoir un receveur dans chaque asile.

Il fallut provoquer tout d'abord une modification du décret de 1874.

Ce n'est que dans le cours de l'année 1888 que les vœux du Conseil reçurent satisfaction. Le décret du 11 août 1888, complété par l'arrêté préfectoral du 19 septembre 1888, établit l'organisation définitive de la recette des asiles qui, depuis lors, n'a cessé de fonctionner dans les conditions déterminées par ces dispositions réglementaires.

(1) Art. 3, 3^e alinéa, du décret.

Dès lors, l'économe put se consacrer tout entier à la comptabilité et à la surveillance de l'asile.

Le service de la recette et de la dépense des asiles publics d'aliénés du département de la Seine était confié à un receveur unique qui prenait le titre de *receveur des asiles publics d'aliénés de la Seine* et qui devait remplir, en cette qualité, les fonctions de caissier prévues par le second paragraphe de l'art. 31 de la loi du 30 juin 1838 (recouvrements divers, entre autres ceux provenant de la vente, pour les sommes être employées, s'il y avait lieu, au profit des personnes internées).

Les attributions conférées au bureau de la recette des asiles sont comprises dans l'énumération suivante :

« Opérations en recettes et en dépenses, des services budgétaires des asiles d'aliénés. Comptabilité des comptes dépôts-douceurs et pécules des malades internés dans les asiles du département. Comptabilité du patrimoine appartenant aux aliénés non interdits, internés dans les asiles de la Seine ou placés au compte de ce département dans les asiles de province. Encaissement des frais de séjour recouvrés sur les familles et sur le patrimoine des aliénés. »

§ 3. — *Les directeurs d'asiles.*

A la tête de chaque asile se trouve placé un directeur : « le directeur est chargé de l'administration intérieure de l'établissement et de la gestion de ses biens et revenus (1) » ; il administre sous l'autorité du ministre de l'Intérieur et du préfet de la Seine; ses attributions, mul-

(1) Article 6 de l'ordonnance du 18 décembre 1839,

tiples, sont prévues dans les articles 11 à 25 du règlement-type du 20 mars 1857 (1) ;

Il pourvoit, sous les conditions prescrites par la loi, à l'admission et à la sortie des aliénés ;

Il fait tenir sous sa responsabilité les registres prescrits par la loi du 30 juin 1838 (art. 12 et 18) et tous autres registres nécessaires pour la gestion de détail de l'établissement ;

Il prépare les budgets annuels et les soumet, avec l'avis de la commission de surveillance, à l'approbation du Conseil général ;

Il constate les sommes à recouvrer par le receveur et lui remet les titres qui établissent la nature et la quotité des créances ;

Il mandate toutes les dépenses en deniers ;

Il fait dresser les devis des travaux d'entretien et de réparation des bâtiments ;

Il surveille les opérations de l'économe.

Aucune condition de capacité n'est exigée par la loi pour être directeur d'asile ; ils sont nommés directement par le ministre de l'Intérieur (art. 3 de l'ordonnance du 18 décembre 1839).

(1) Aux termes de l'article 7 de la loi du 30 juin 1838, les règlements des établissements consacrés à l'assistance des aliénés doivent être soumis à l'approbation du ministre de l'Intérieur.

Pour assurer autant que possible l'unité de réglementation, le ministre de l'Intérieur a, dans sa circulaire du 20 mars 1857, adressé aux préfets un règlement-type susceptible d'être adopté avec peu de changements dans tous les départements.

Bien que le département de la Seine n'ait pas un règlement régulièrement approuvé, les règles posées par le règlement-type y sont néanmoins suivies.

N'y aurait-il pas lieu, cependant, d'apporter une garantie au recrutement ?

Certains préconisent une solution radicale, qui serait de supprimer l'emploi ; le médecin en chef dirigerait lui-même son établissement. Ce serait retomber dans les errements anciens, de la réunion des fonctions de directeur et de médecin ; un directeur est nécessaire pour servir de trait d'union entre les services médicaux, les services administratifs et la Préfecture, pour surveiller les ateliers, les services généraux, les travaux extérieurs.

La question fut agitée devant la commission qui fonctionna dans la Seine en 1899 (1) ; comme elle se composait en majeure partie de médecins, il était à prévoir quel régime elle allait proposer ; voulant à toute force que le médecin en chef eût autorité complète dans son asile ; elle aurait voulu que le directeur perdît son titre pour prendre celui moins pompeux d'administrateur ; elle comptait en partie sur ce moyen tout artificiel pour abaisser le rôle du directeur ; nous croyons qu'il n'y avait pas lieu de désirer pareille mesure ; il n'y a pas lieu, vraiment, de craindre les inconvénients résultant de la séparation des fonctions de directeur et de médecin ; sans doute leurs fonctions sont appelées à se pénétrer constamment ; mais au lieu de voir un rival dans la personne du directeur, les médecins ne devraient-ils pas plutôt se borner à voir tout simplement en lui un trait d'union entre eux et les services administratifs de la Préfecture ?

Le remède est facile s'il y a conflit entre le médecin et

(1) Voir page 31.

le directeur ; en cas de dissidence, le directeur n'a qu'à en référer au préfet ; les choses resteront en l'état ; et le préfet tranchera le conflit (art. 22 du règlement-type du 20 mars 1857).

La commission de 1899 s'occupa, en outre, des conditions à remplir, par les candidats directeurs.

Elle se décida pour les conditions suivantes :

1° Etre Français.

2° Avoir 30 ans.

3° Appartenir depuis 5 ans à l'administration préfectorale de la Seine ou à un asile d'aliénés.

Ce serait un progrès sur le régime actuellement existant ; mais ce ne sont là que des projets ; le recrutement des directeurs est encore laissé à l'arbitraire ; il y aurait lieu, croyons-nous, d'imposer un minimum de conditions, il est regrettable qu'il n'en soit plus question.

§ 4. — *Inspection du service.*

Aux termes de l'article 4 de la loi du 30 juin 1838, « les préfets et les personnes spécialement déléguées par lui ou par le ministre de l'Intérieur, le président du tribunal, le Procureur de la République, le juge de paix, le maire de la commune sont chargés de visiter les établissements publics ou privés consacrés aux aliénés. »

Le Procureur de la République doit visiter au moins une fois par trimestre les asiles privés de son arrondissement ; les établissements publics doivent l'être d'une même manière mais une fois par semestre seulement.

L'inspection des asiles publics comprend, outre l'exa-

men semestriel de tous les malades placés dans ces établissements, les examens particuliers provoqués par les réclamations des malades, par l'autorité judiciaire ou par l'administration supérieure.

L'inspection dans le département de la Seine, étant donné le grand nombre d'aliénés qu'il entretient et l'importance de ses asiles, est particulièrement absorbante ; c'est pourquoi, en 1860, le préfet, M. Haussmann, avait nommé M. le D^r Girard de Cailleux, inspecteur général des aliénés ; celui-ci était, en outre, directeur du bureau central d'examen ou bureau d'admission ; il statuait sur les propositions de répartition entre les asiles ; enfin, il fut chargé en 1868, de surveiller le fonctionnement au bureau central d'un service de *consultations gratuites* pour les maladies mentales et nerveuses. Le service fonctionna ainsi jusqu'en 1870.

En 1870, l'inspecteur général, le D^r Girard de Cailleux fut mis à la retraite ; le successeur qui lui fut nommé n'était pas médecin, il perdit nécessairement un certain nombre d'attributions, parmi lesquelles le service de la répartition des malades ; ce fut la première atteinte portée à la fonction d'inspecteur général du service, dont l'autorité et le rôle devaient aller désormais en s'effaçant de plus en plus et dont la suppression devait bientôt se réaliser.

Après les événements de 1871, le service départemental des aliénés fut momentanément désorganisé ; il appartint quelques années à l'Assistance publique pour revenir définitivement à la Préfecture en 1874. Le poste d'inspecteur général subsistait néanmoins,

En février 1878, le rapporteur du service des aliénés, M. le Dr Bourneville, proposa pour la première fois la suppression de l'inspecteur général ; il estimait que la Commission de surveillance d'une part, et tous ceux auxquels la loi du 30 juin 1838 fait une obligation de surveiller les asiles (1), sans compter les visites de la troisième commission du Conseil général, suffisaient amplement à assurer la bonne administration des asiles et à offrir des garanties sérieuses au point de vue du respect de la liberté individuelle.

D'autant plus que le Préfet de police était, dans la Seine, chargé de la surveillance ; il disposait de quatre inspecteurs qui avaient mission de visiter les asiles, d'examiner les malades et de lui adresser un rapport semestriel. Tandis que le préfet de la Seine avait pour rôle essentiel de contrôler la gestion des services administratifs des asiles, le préfet de police était plus particulièrement chargé de s'assurer que toutes les règles prescrites par la loi de 1838 en vue du respect de la liberté individuelle étaient bien suivies (article 2 du décret du 16 août 1874).

Dans la séance du Conseil général du 16 février 1878, la suppression de l'inspecteur général fut définitivement votée et le chef de division chargé de la direction du service spécial des aliénés fut en même temps chargé de l'inspection. Mais l'Administration tenait à son inspecteur. Dans son mémoire de 1880, relatif aux dépenses

(1) Les préfets, le procureur de la République, le président du Tribunal civil, les juges de paix (art. 4 de la loi du 20 juin 1838).

des aliénés, le préfet reproduisit un vœu de la Commission de surveillance ainsi conçu : « La Commission estime que pour rendre la surveillance plus directe et plus effective, il serait désirable de voir rétablir le service de l'Inspection générale qui a été supprimé sans avis de la Commission. »

Ces desiderata ne suffirent pas à émouvoir le Conseil général, qui maintint fermement son vote ; la fonction d'inspecteur général n'a jamais été rétablie ; l'inspection est actuellement confiée au chef du service des aliénés et au chef du 1^{er} bureau ; ils se rendent fréquemment dans les établissements d'aliénés appartenant au département, mais bornent leur contrôle au fonctionnement administratif des divers services. Trois médecins inspecteurs, placés sous l'autorité du préfet de police sont spécialement chargés d'empêcher les séquestrations arbitraires. L'inspection des délégués du préfet de la Seine est restreinte aux établissements appartenant au département ; l'inspection des délégués du préfet de police peut, au contraire, s'étendre à tous les établissements contenant des aliénés, même aux maisons de santé privées ; mais leur compétence s'arrête aux limites du département, alors que la compétence des fonctionnaires de la Préfecture de la Seine s'étend même à des établissements situés dans des départements étrangers.

§ 5. — *La Commission de surveillance.*

L'ordonnance du 18 décembre 1839, rendue en exécution de la loi du 30 juin 1838, décidait que les établissements publics consacrés au service des aliénés seraient

administrés par un directeur responsable sous la surveillance de commissions gratuites.

Ces commissions de surveillance devaient être composées de 5 membres, nommés par les préfets et renouvelés chaque année par cinquième.

« Ces commissions, chargées de la surveillance générale de toutes les parties du service des établissements, étaient appelées à donner leur avis sur le régime intérieur, sur les budgets et comptes, sur les actes relatifs à l'administration, tels que les modes de gestion des biens, les projets de travaux, les procès à intenter ou à soutenir, les acquisitions, les emprunts, les ventes ou échanges d'immeubles, les acceptations de legs ou donations, les pensions à accorder s'il y a lieu, les traités à conclure pour le service des malades. » (Art. 4 de l'ordonnance du 18 décembre 1839).

Elles devaient se réunir tous les mois ; elles pouvaient être, en outre, convoquées par les préfets toutes les fois que les besoins du service l'exigeraient.

Dans le département de la Seine, tant que le service fut sous l'autorité du directeur de l'Assistance publique, le Conseil de surveillance de cette administration exerça des attributions équivalentes à celles qui étaient remplies par les commissions instituées conformément à l'ordonnance de 1839 ; il était appelé à donner son avis sur les budgets et comptes des établissements hospitaliers, sur les acquisitions, aliénations, échanges de propriétés, sur les projets de travaux neufs et de grosses réparations, etc., etc.,

Mais il faut remarquer qu'à cette époque, il n'existait pas encore d'asiles d'aliénés dans la Seine ; il y avait seulement deux quartiers d'hospices consacrés au traitement de l'aliénation mentale à Bicêtre et à la Salpêtrière. Il ne pouvait donc être question d'une organisation différente de celle des hôpitaux de Paris ; il n'y avait pas encore, en un mot de « service spécial des aliénés », et, par suite, pas lieu de créer une commission de surveillance distincte.

Lorsque le département fit construire à ses frais le premier asile, lorsque Sainte-Anne fut ouvert (le 1^{er} mai 1867), il fallut songer à créer une organisation du service des aliénés indépendante de l'Assistance publique ; le Conseil de surveillance de cette administration n'avait plus qualité pour remplir ses attributions à l'égard de l'asile purement départemental qu'était Sainte-Anne ; ce dernier dépendait immédiatement du préfet et du Conseil général.

C'est pourquoi un arrêté préfectoral du 3 avril 1867 constitua une commission de surveillance du service des aliénés de la Seine ; on procédait déjà à la construction de plusieurs asiles départementaux, Ville-Evrard devait ouvrir en 1868, Vacluse en 1869 ; on pouvait se demander s'il y aurait lieu d'instituer une Commission de surveillance unique pour tout le département ou s'il faudrait une commission pour chaque asile. L'arrêté du 3 avril 1867 consacrait la première de ces deux manières de voir. Conformément à l'ordonnance de 1839, la commission se composa de 5 membres : MM. Ferdinand Barrot,

grand référendaire au Sénat ; Marchand, président de section au Conseil d'Etat ; Barbier, conseiller à la Cour de Cassation ; David, conseiller-maître à la Cour des comptes ; Legendre, conseiller municipal de Paris.

La deuxième des grandes commissions, qui furent chargées de l'organisation du service dans le département de la Seine, celle de 1873 (1), eut, entre autres questions, à s'occuper de la reconstitution de la Commission de surveillance.

M. Haussmann était d'avis qu'il était préférable d'instituer une seule commission pour tous les asiles appartenant au département ; étant donné que Ville-Evrard et Vacluse étaient construits en dehors du département et qu'on parlait de construire encore d'autres asiles en Seine-et-Oise, il trouvait par ce moyen la possibilité de résoudre toutes les difficultés inhérentes à la situation des asiles de la Seine sur le territoire d'un département voisin, soit au point de vue du contrôle du préfet de ce département, soit surtout au point de vue de la juridiction du tribunal. Cette dernière difficulté, effectivement, est capitale et M. Haussmann pensait l'é luder au moyen d'une loi qui rattacherait au département de la Seine les enclaves sur lesquelles étaient établis ses asiles dans le département de Seine-et-Oise. Il n'avait plus qu'à nommer une seule commission centrale à Sainte-Anne, considéré comme l'asile unique du département dont les autres seraient seulement des annexes. La question de contrôle de la part du préfet de Seine-et-Oise était résolue

(1) Voir page 20.

et en même temps, la question judiciaire, puisque la mission de l'administrateur provisoire spécialement désigné pour la gestion des biens des aliénés s'étendait alors sur les deux enclaves détachées du tribunal de leur ressort et rattachées au ressort de Paris.

Si l'on adoptait le principe d'une commission unique, il semblait que le nombre de 5 membres indiqué par la loi serait insuffisant, à cause de l'éloignement des asiles et de l'importance du service.

Des instructions ministérielles du 20 mars 1857 ont, en effet, précisé que les réunions de la Commission de surveillance doivent se faire à l'intérieur de chaque asile. Là seulement, elle peut consulter tous les documents et recourir à tous les moyens de contrôle nécessaires à l'accomplissement consciencieux de sa mission. Dès lors, il faut compter avec les difficultés de déplacement ; si la commission ne comprend que 5 membres, sera-t-on sûr que le nombre de 3 membres exigé pour que la commission puisse valablement délibérer sera toujours atteint ; la difficulté ne fera que s'accroître en même temps que le nombre des asiles augmentera ; quand il y aura 5, 6 asiles, ces fonctionnaires non rétribués devront aller 5, 6 fois dans les asiles différents, il y a là de quoi rebuter les plus dévoués à la chose publique.

Finalement, la commission de 1873 s'était prononcée pour le nombre de 15 membres ; se basant sur la disposition d'après laquelle il doit y avoir une commission de 5 membres par asile (1), elle décidait qu'il y aurait 3 com-

(1) Art. 1 de l'ordonnance du 18 décembre 1839.

missions de 5 membres, ce qui fait au total 15 membres, que le préfet pourrait réunir en une commission unique s'il le jugeait à propos.

Dans son arrêté du 26 décembre 1873, le préfet adopta partiellement les vues de la commission ; il reconstituait la commission de surveillance prescrite par la loi de 1838 et l'ordonnance de 1839 ; il n'instituait qu'une commission de surveillance unique pour les asiles du département, comme le demandait la commission, mais, tandis que celle-ci demandait qu'elle fût composée de 15 membres, elle allait comprendre 5 membres seulement, comme celle qu'avait créée l'arrêté du 3 avril 1867.

Depuis 1873, le fonctionnement de la Commission de surveillance n'a plus subi d'interruption. Mais le nombre de ses membres a augmenté. Il fut d'abord porté de 5 à 11 par le décret du 16 août 1874 ; la mission des membres de la commission devenait de plus en plus lourde par suite des créations nouvelles et de l'extension des services ; il fut bientôt indispensable de leur adjoindre de nouveaux collaborateurs. Le décret du 17 mars 1890 nomma 4 membres nouveaux, ce qui porta à 15 le nombre définitif des membres composant la commission.

D'après l'article 5 du règlement du 20 mars 1857, la Commission de surveillance devrait se réunir une fois par mois dans chaque asile ; mais cela est impossible dans le département de la Seine ; il y a actuellement six asiles ; on en construit un septième ; en outre, d'autres établissements départementaux, sans être à proprement parler des asiles, renferment pourtant des aliénés, notamment les colonies familiales d'Ainay-le-Château (Aï-

lièr) et de Dun-sur-Auron (Cher); s'il fallait que la Commission de surveillance se transportât en entier chaque mois dans chacun de ces asiles, ses fonctions seraient véritablement trop absorbantes pour être gratuites ; aussi fonctionne-t-elle dans la pratique de la façon suivante : elle se réunit tous les mois à la Préfecture de la Seine et une fois par an dans chacun des asiles ou établissements que possède le département.

On relève une particularité remarquable au point de vue des visites que font les membres de la Commission de surveillance dans les asiles ; l'ordonnance de 1839 ne prévoit pas que le rôle de chaque Commission de surveillance puisse s'étendre à des établissements n'appartenant pas au département pour lequel elle est constituée et pourtant, depuis quelques années (1903), des membres de la Commission de surveillance de la Seine se sont présentés dans les asiles de province qui ont passé avec le département de la Seine des traités pour soigner ses aliénés ; ils venaient se rendre compte si ces derniers étaient entretenus avec tous les soins désirables ; de pareilles visites eurent lieu à l'asile du Bon Sauveur de Caen, à l'asile d'Evreux, à l'asile de Pont-l'Abbé-Picauville, à l'asile de Pontorson (Manche), etc... Bien que la légalité d'une pareille démarche puisse être contestée, les enquêteurs officieux furent bien reçus par les directeurs et recueillirent tous les renseignements désirables. La question avait été débattue au sein de la Commission de surveillance ; elle prétendait que son contrôle devait porter sur les aliénés entretenus aux frais du département, qu'ils soient placés ou non dans la Seine ; en fait, on doit re-

connaître que sa manière de voir pouvait se justifier par le grand nombre d'aliénés (5.665 en 1906. Voir page 124) que le département place en province ; c'est un devoir pour lui de se rendre compte si ses assistés sont bien soignés. Le directeur des affaires départementales, M. Defrance, sans s'opposer à cette façon d'agir, avait seulement formulé des réserves ; il voulait dégager sa responsabilité comme agent de l'Etat placé sous l'autorité du ministre de l'Intérieur. Quoi qu'il en soit, cette façon de procéder est encore mise en pratique et n'a pas attiré d'observations de la part du ministère.

Conformément aux dispositions de l'ordonnance de 1839, la Commission de surveillance de la Seine est renouvelée par cinquième chaque année, c'est-à-dire qu'il y a lieu à la nomination par le préfet de trois membres tous les ans. Cette nomination se fait sur la présentation de trois listes par la Commission de surveillance.

Aucun texte ne porte qu'elle doive comprendre en son sein des conseillers généraux ; mais la loi nouvelle sur les aliénés qui est en instance depuis de longues années devant le Sénat et est toujours à l'état de projet, dispose que les Commissions de surveillance seront en partie composées de conseillers généraux ; le Conseil général se basa sur ce projet pour demander, en 1884, que le préfet n'attendît pas le vote définitif de la loi pour adjoindre des conseillers généraux aux membres de la Commission ; le préfet y consentit ; le 31 décembre 1885, le président du Conseil général, M. Rousselle, fut appelé à faire partie de la commission ; en 1886, en 1887, en 1890, trois autres membres du Conseil furent nommés ; il

est, depuis, de tradition que quatre conseillers généraux fassent partie de la Commission de surveillance.

Les attributions de celle-ci peuvent être classées en trois groupes distincts :

1° Celles qu'elle remplit en conformité des dispositions de la loi de 1838 et de l'ordonnance de 1339 : avis sur les budgets et comptes des asiles, sur les projets de travaux neufs ou de grosses réparations, les emprunts, les acquisitions ou échanges d'immeubles, les adjudications de denrées pour les asiles, etc.; elle élit l'administrateur provisoire, l'autorise à accomplir certains actes dépassant la pure administration, etc...

2° Celles qui lui ont été confiées par des textes postérieurs ; c'est ainsi qu'un arrêté préfectoral du 12 juillet 1887 la charge de donner son avis pour les indemnités de repos à accorder par le préfet aux agents du personnel secondaire ; un arrêté de 1890 exige aussi son avis pour les bourses sollicitées par les personnes chargées de payer les frais d'entretien des aliénés et qui sont indigents ; enfin, le préfet ne pourrait révoquer un interne sans que la Commission de surveillance eût été entendue (instructions ministérielles du 20 mars 1857, art. 155) (1).

3° En pratique, la Commission est toujours consultée par l'Administration, même sans textes, dès qu'il s'agit de prendre une mesure d'une certaine importance, soit au point de vue moral, soit au point de vue pécuniaire.

Les différences les plus considérables qui existent entre la Commission de surveillance des asiles de la Seine et

(1) Voir la note n° 1, page 52.

celles des départements étrangers ne résultent pas, comme on le voit, de ses attributions ; elles résultent plutôt de sa composition, 15 membres au lieu de 5, et de son fonctionnement : le nombre des asiles ne lui permet pas de se réunir tous les mois dans chaque asile, comme l'exige cependant l'article 5 du règlement-type du 20 mars 1857 ; cet article ne pourrait être observé que s'il y avait une commission spéciale à chaque asile : mais le Conseil général craindrait que cette création ne diminuât son rôle ; il s'y montre hostile ; la Commission de surveillance unique comprenant un certain nombre de conseillers généraux, c'est en somme le Conseil général qui a la haute main sur les asiles d'aliénés appartenant au département de la Seine.

CHAPITRE II

Modes divers d'assistance.

Les établissements susceptibles de recevoir des aliénés à la charge du département de la Seine sont les suivants :

1° Les asiles publics situés dans le département et lui appartenant et deux quartiers des hospices de Bicêtre et de la Salpêtrière ;

2° Les asiles privés situés dans le département ;

3° Les asiles publics ou privés situés dans les départements étrangers ;

4° Les colonies familiales ;

5° En outre, une colonie agricole est en construction à Chezal-Benoist, dans le Cher.

Nous passerons en revue dans ce chapitre ces divers établissements, réservant pour la dernière partie de notre étude (projets de réforme) les divers modes d'assistance qui ne sont pas encore utilisés dans le département de la Seine, mais qui sont susceptibles de l'être dans un avenir plus ou moins prochain.

§ 1^{er}. — *Asiles publics appartenant au département de la Seine.*

Quand parut le décret du 16 août 1874. organisant le service spécial des aliénés du département de la Seine, celui-ci était propriétaire de trois asiles (Sainte-Anne ouvert en 1867, Ville-Evrard ouvert en 1868, Vacluse ouvert en 1869) (1). Le nombre de trois asiles parut vite insuffisant. Le 30 novembre 1880, le Conseil général approuva un projet ayant pour but la création à Villejuif d'un asile-hospice d'aliénés. Cet asile fut ouvert le 1^{er} avril 1884. Le service prenait une si rapide extension que la même année (1884,) le Conseil général décida qu'il y avait lieu de faire des études préliminaires en vue d'un cinquième asile ; mais la procédure relative à ce dernier fut plus longue que pour les précédents : le 4 juillet 1894 seulement, le Conseil général prit une délibération mettant au concours le cinquième asile adopté en principe dès 1884. Les travaux furent commencés en 1896 sur des terrains faisant partie du domaine de Ville-Evrard. Une délibération du 7 juillet 1898 décida que le nouvel asile de Maison-Blanche serait exclusivement affecté aux femmes malades.

Malheureusement, les asiles étaient encore encombrés, on était sans cesse obligé de recourir à la mesure toujours pénible pour les familles des transfèrements en province ; désireux de remédier le plus possible à ces incon-

(1) Voir page 16.

venients, le Conseil général prit, dans sa séance du 24 juin 1903, une délibération affectant l'établissement départemental de Moisselles, situé près d'Ecouen, à un service d'aliénés tranquilles dont le nombre était fixé à 320. Ce sixième asile a été ouvert le 1^{er} mai 1905.

Enfin, actuellement, on prévoit la construction d'un septième asile ; dans son rapport au Conseil général en 1904, M. Navarre en demandait instamment la mise à l'étude ; un crédit d'un million avait été prévu à cette intention dans l'emprunt départemental de 200 millions autorisé par la loi du 12 février 1904 ; l'Administration proposa l'acquisition de l'ancienne voirie de l'Est, terrains sis à Bondy, et qui appartenaient à la Ville de Paris ; une délibération du 13 décembre 1905 autorisa le préfet de la Seine à faire cette acquisition pour le département. L'asile est actuellement en voie de construction. Les premiers crédits ont été votés par le Conseil général en décembre 1907.

Bien que d'autres modes d'assistance, colonies familiales, colonies agricoles et industrielles, soient fortement préconisés de nos jours, on voit que l'on ne renonce pas à construire parallèlement d'autres asiles. Mais on tend à les construire suivant des données différentes de celles suivant lesquelles furent construits nos premiers grands asiles. Au début, le côté architectural avait été pour ainsi dire, l'unique préoccupation : la symétrie était scrupuleusement observée ; on avait alors de grandes casernes, qui ressemblaient à des prisons : on reconnut qu'au point de vue thérapeutique, ce système pouvait être amélioré. Le Conseil général, ayant, depuis quelques années, envoyé

diverses délégations visiter un certain nombre d'asiles de l'étranger, notamment en Ecosse, où elles avaient pu se convaincre des avantages offerts par le système dit de l'open door (ou de la porte ouverte), put se rendre compte de la préoccupation qui s'est manifestée partout de substituer aux vastes et symétriques bâtiments d'autrefois, des pavillons séparés, non symétriques, entourés de jardins et de simples grillages dissimulés dans la verdure.

Nous verrons (1) que l'assistance aux aliénés dans les asiles, même ainsi entendue, a de forts adversaires de nos jours, notamment s'il s'agit d'aliénés tranquilles, et que l'on préconise surtout le traitement des aliénés dans les colonies familiales.

Outre les asiles publics proprement dits qu'il possède, Sainte-Anne, Ville-Evrard, etc... et y compris Moisselles, le département de la Seine est encore propriétaire de quelques petits établissements, soit annexés à d'autres grands asiles (comme la colonie de Vacluse réservée aux enfants idiots), soit indépendants (comme la fondation Vallée à Gentilly, léguée au département par un ancien instituteur de Bicêtre et réservée aux jeunes filles idiotes). Enfin, un certain nombre d'aliénés de la Seine sont encore traités dans des quartiers des hospices de Bicêtre et de la Salpêtrière qui dépendent de l'Assistance publique. Nous ne nous arrêterons pas spécialement à ces divers établissements, soit parce qu'ils n'ont pas une grande importance et qu'il suffit de les énumérer, soit parce qu'ils

(1) Pages 78 et suivantes.

dépendent plus spécialement de l'Assistance publique. Pour les quartiers d'hospice de Bicêtre et de la Salpêtrière, en effet, qui sont un vestige de l'ancienne organisation de l'assistance aux aliénés dans le département de la Seine, celui-ci se contente de payer à l'Assistance publique les prix de journée de ses malades.

Bicêtre et la Salpêtrière ne sont pas des asiles publics appartenant au département; ils ressemblent plutôt à des asiles avec lesquels le département aurait traité comme l'article 1^{er} de la loi de 1838 lui en donne la latitude.

§ 2. — *Des asiles privés.*

En vertu de la loi du 30 juin 1838, « les établissements privés consacrés aux aliénés sont placés sous la surveillance de l'autorité publique (art. 3) », en outre, nul ne peut « diriger ni former pareil établissement sans l'autorisation du gouvernement ». Les établissements privés consacrés au traitement d'autres maladies ne peuvent recevoir les personnes atteintes d'aliénation mentale, à moins qu'elles ne soient placées dans un local entièrement séparé. Ces établissements doivent être, à cet effet, spécialement autorisés par le gouvernement et sont soumis à la même surveillance que les maisons recevant généralement des aliénés (art. 5).

Ces mesures ont paru longtemps suffisantes pour assurer le respect de la liberté individuelle : le contrôle exercé sur les asiles privés, du moins en province, n'est pas plus sévère que celui qui est exercé sur les asiles publics, si ce n'est que le Procureur de la République doit s'y rendre

une fois par trimestre à des jours indéterminés, alors qu'une visite semestrielle suffit pour les asiles publics. Ce système est encore suivi actuellement pour les asiles privés autres que ceux de la Seine.

Dans le département de la Seine, la surveillance est un peu plus sévère; le préfet de police a, en effet, de par l'arrêté du 12 messidor an VIII, des pouvoirs qui, sur certains points, sont plus étendus que ceux dont disposent les préfets dans les départements : en particulier, l'arrêté du 12 messidor an VIII a donné au préfet de police les pouvoirs nécessaires pour exercer une surveillance particulière sur les maisons de santé. Il ne s'agit pas ici des maisons recevant spécialement des aliénés, il s'agit seulement des maisons de santé recevant des malades ayant des maladies ordinaires, généralement des maladies nerveuses : établissements de neurothérapie, etc...

Non seulement le contrôle doit s'exercer aussi bien sur les maisons de santé que sur les asiles privés d'aliénés proprement dits, mais encore, il doit s'exercer plus fortement sur les premiers que sur les seconds. Plus on prend de précautions pour empêcher les séquestrations arbitraires dans les asiles, plus ceux qui voudront commettre de ces séquestrations seront incités à mettre les personnes qu'ils veulent en rendre victimes dans des maisons de santé ordinaires, si celles-ci sont soustraites à toute surveillance

Dans les maisons de santé de province, on ne se préoccupe pas de ces distinctions ; la surveillance est la même que dans les asiles privés. Dans le département de la Seine, au contraire, le préfet de police, en vertu des pou-

voirs généraux qui lui sont conférés par l'arrêté du 12 messidor an VIII a pris depuis longtemps une ordonnance relative aux maisons de santé, c'est l'ordonnance du 9 août 1828. Aux termes de cette ordonnance, aucune maison de santé, dans le ressort de la juridiction du préfet de police, ne peut s'établir sans autorisation préalable du préfet de police, et lorsqu'elle est établie, elle est soumise à une inspection permanente; des inspecteurs spéciaux sont affectés à cette surveillance, dans les conditions déterminées par l'arrêté même qui accorde l'autorisation.

La Chambre des députés, dans sa séance du 17 janvier 1907, au cours de la discussion de la loi nouvelle sur le régime des aliénés, a approuvé cette surveillance très grande du préfet de police sur les maisons de santé ; la Commission avait même proposé d'insérer cette disposition dans la loi et de l'étendre à toutes les maisons de santé de province ; le texte voté est le suivant : « Nul ne peut créer ni diriger un établissement quelconque destiné à traiter des malades pensionnaires et ne recevant pas d'aliénés, sans l'autorisation du gouvernement. »

Mais ce texte n'est pas encore définitif, le Sénat n'a pas encore délibéré ; on peut espérer néanmoins que le projet actuellement en instance devant le Sénat (projet Dubief), sera voté plus rapidement que celui qui fut présenté au Sénat par le gouvernement le 25 novembre 1882 (projet Roussel).

Certains députés ont combattu l'autorisation préalable, comme étant une restriction à la liberté ; mais à supposer que la liberté d'action de quelques-uns soit contrariée,

il y a un principe dont il est essentiel avant tout d'assurer l'existence : c'est le respect de la liberté individuelle. C'est pour le garantir que l'on exige l'autorisation préalable ; c'est là une raison suffisante pour maintenir cette condition.

§ 3. — *Traités passés avec les asiles de province.*

Les asiles situés dans le département de la Seine ont toujours été insuffisants pour pouvoir hospitaliser tous les aliénés qui étaient assistés par lui.

En 1867, le nombre des aliénés de la Seine atteignait déjà 5.440 ; à cette époque, le département n'avait à sa disposition que les deux quartiers d'hospices de Bicêtre et de la Salpêtrière ; 5.440 individus n'y pouvaient pas être soignés. Où se trouvait l'excédent qui ne pouvait être placé dans la Seine ? Dès 1844, l'Administration avait dû prendre des mesures pour diminuer l'encombrement des deux seuls asiles dont elle pouvait disposer.

On s'était mis en devoir de traiter avec plusieurs asiles publics ou privés pour assurer à l'excédent de la population aliénée les soins qui lui étaient nécessaires.

Cela ne va pas sans inconvénients de déplacer des malades, de les écarter de l'endroit où résident leurs parents, leurs amis. L'administration prit, dès le début, pour règle de ne transférer que les aliénés inconnus, sans parents, ou qui avaient cessé depuis longtemps d'être visités par leurs familles. Elle choisit de préférence les incurables, les déments incapables de se rendre compte du changement survenu dans leur situation.

Dans la première année (1844), 401 aliénés furent envoyés dans divers asiles de province ; les premiers asiles avec lesquels on traita furent ceux d'Armentières (Nord), de Fains (Meuse), de Maréville (Meurthe) etc.

Successivement, de 1844 à 1846, des traités furent passés avec 27 établissements.

Bientôt intervinrent des instructions ministérielles destinées à réglementer les opérations de transfert des aliénés. Antérieurement à 1844, les aliénés étaient transportés par les convois civils et militaires, escortés par la gendarmerie. Dès 1849, l'Assistance publique, avec l'autorisation du préfet de la Seine, prit l'initiative de les faire transporter par le chemin de fer ou les messageries, sous la garde de préposés vivant habituellement avec eux.

La circulaire ministérielle du 26 juin 1858 étendit aux aliénés les dispositions relatives aux détenus au sujet des voyages par chemin de fer. Celle du 18 février 1859 compléta ces premières instructions en instituant les voyages avec voitures réservées et réduction de prix sur réquisitions de l'autorité compétente.

Enfin, en 1860, pour diminuer les inconvénients résultant de la séparation des malades et de leurs familles, les directeurs des asiles départementaux furent invités à transmettre régulièrement à l'Administration des notes trimestrielles sur l'état des malades placés dans leurs établissements, notes dont il put être donné connaissance aux familles.

On put croire, lorsque furent construits les premiers asiles, que les transferts en province allaient disparaître, tout au moins diminuer. L'augmentation considérable

des aliénés dans la Seine déçut cette attente. Des traités nouveaux durent même être conclus avec d'autres asiles, si bien qu'en 1889, des contrats étaient passés avec 61 asiles de province, comprenant 5.159 pensionnaires de la Seine.

A cette époque, le fonctionnement des transferts reçut certaines modifications faites en vue d'en adoucir la rigueur. C'est ainsi que des instructions formelles avaient été données pour que les voyages fussent effectués pendant les saisons les plus favorables et dans les meilleures conditions de commodité et de bien-être pour les malades. En outre, les transferts furent accompagnés, à partir de 1880, par des internes en médecine, afin d'assurer, en cas de besoin, pendant le voyage, les soins nécessaires aux malades.

Le maintien du système de traitement des aliénés en province avait de nombreux défenseurs : la construction des asiles dans la Seine avait, en effet, eu un résultat inattendu : les travaux d'aménagement, les améliorations continuelles apportées à la situation matérielle des malades avaient eu pour résultat d'élever le prix de journée dans les asiles de la Seine ; les partisans du transfert en province avaient, dès lors, beau jeu : pourquoi, disaient-ils, construire nous-mêmes des asiles si le système nouveau doit coûter plus cher que l'ancien ? Pourquoi ne pas profiter d'établissements déjà existants ? Un pareil procédé n'avait sans doute rien de contraire à l'article 1^{er} de la loi du 30 juin 1858 ; il était possible au Conseil général de la Seine, si cette solution lui convenait, de passer des traités avec des établissements publics ou privés des

autres départements. Le Conseil général était libre d'adopter cette façon d'agir, s'il estimait qu'elle permettrait de réaliser des économies. Mais, outre les inconvénients qu'il y avait à transférer des aliénés (V. page 74), il fallait prévoir l'époque où le nombre des aliénés serait si considérable que les asiles de province seraient insuffisants pour pouvoir les traiter. Il n'était pas, d'ailleurs absolument vrai de dire que le prix de journée des asiles de la Seine était plus élevé que celui des asiles de province ; il fallait tenir compte de ce fait qu'on était dans une période d'installation où tout était à construire. On faisait de grosses dépenses, mais elles devaient se répartir sur de nombreuses années à venir.

Quoi qu'il en soit, un grand nombre d'aliénés de la Seine sont encore actuellement traités dans des asiles de province et l'époque où l'on n'opérera plus aucun transfert n'est certainement pas prochaine.

Sur une population de 14.635 malades assistés en 1906 (1), 7.707 ont été soignés dans les asiles publics du département de la Seine, 1.263 dans les colonies familiales, le reste, c'est-à-dire 5.665 aliénés, a été encore traité dans les asiles de province.

Le système prêté sans doute à de nombreuses critiques, mais la nécessité doit nous le faire accepter tout au moins temporairement ; sans lui, le département de la Seine ne saurait où répartir les nombreux aliénés dont il a la charge.

(1) Voir page 123.

§ 4. — *Des colonies familiales.*

Bien que l'on construise sans cesse de nouveaux asiles, bien que des traités soient passés avec de nombreux établissements de province pour recevoir les aliénés de la Seine, les asiles sont cependant toujours encombrés ; cela tient à diverses causes : d'abord la population du département de la Seine augmente considérablement ; certains l'attribuent aussi aux progrès de l'alcoolisme ; selon nous, cette dernière cause n'a pas autant d'influence qu'on le croit généralement ; nous nous demandons si cette augmentation du chiffre des aliénés n'est pas plutôt due à ce que, le service étant mieux organisé, les malades atteints d'aliénation mentale sont plus facilement découverts et surveillés qu'au commencement du siècle.

Sans rechercher plus avant les causes de l'augmentation des malades en traitement, il nous suffira de constater l'encombrement des asiles et de nous demander quelles mesures on peut prendre pour y remédier.

Il y a toute une catégorie de malades pour lesquels on peut trouver exagéré l'internement proprement dit dans des asiles ; ce dernier système, compréhensible lorsqu'il s'agit d'individus dangereux et nuisibles, s'explique moins lorsqu'il s'agit de déments tranquilles, de maniaques, de malheureux déséquilibrés incapables de se livrer à des actes violents.

Le Conseil général, au cours de sa première session de 1892, fut amené à se demander si l'encombrement

ne serait pas avantageusement réduit par l'usage du placement familial pour certaines catégories de malades.

M. Deschamps, dans un rapport présenté au nom de la troisième commission du Conseil Général (1), mettait en avant les bienfaits unanimement constatés du traitement de l'aliénation mentale par le travail et les promenades, « l'envahissement des asiles de la Seine par les incurables, déments séniles et chroniques, et la nécessité de réserver les places disponibles aux aliénés susceptibles de guérison ; l'augmentation de dépenses provenant du séjour d'une quantité notable de malades dans des services coûteux qui n'ont pas été institués pour eux, etc... »

L'idée de ce mode d'assistance avait d'ailleurs été préconisée par M. Théophile Roussel dans son rapport sur la revision de la loi de 1838, soutenue dans des ouvrages spéciaux, des rapports ou des articles de revue par des médecins d'asiles (docteurs Fabret, Briand, Féré, Karaval, Charpentier, etc.), développée en 1889 devant les congrès internationaux d'assistance publique et de médecine mentale qui l'avaient acceptée et fixée dans des vœux conformes.

Le congrès pour la protection de l'enfance du premier âge, qui se tint à Anvers en octobre 1890, fournit aux représentants du Conseil général de la Seine l'occasion de visiter la colonie familiale de Gheel.

A son retour de Belgique, M. Georges Berry, interprète des impressions de ses compagnons de voyage, fit impri-

(1) Rapports et procès-verbaux des séances du Conseil général, 12 juillet 1892.

mer et distribuer aux membres du Conseil général une note où il donnait un aperçu des conditions du traitement des aliénés dans cette colonie.

Quelques mois après, une délégation du Conseil général visitait à son tour la colonie de Gheel et en revenait avec une opinion favorable au système familial.

A la différence du législateur français qui n'avait pas admis que l'aliéné fût autrement que séquestré, le législateur belge avait d'abord toléré pendant longtemps, puis expressément reconnu en 1874 l'établissement de Gheel.

Dans son rapport, M. Deschamps donnait les détails suivants :

« Gheel est une ville de 12.000 habitants dont 6.000 environ sont agglomérés ; le reste est réparti entre plusieurs hameaux. Les aliénés, au nombre de 1.800, sont disséminés dans les familles du pays. Une infirmerie forme le centre médical et administratif de ce groupement. »

La tranquillité des malades avait frappé les conseillers généraux ; ceux-ci avaient été étonnés des avantages que présentait, comparativement aux asiles fermés, le système qui laissait à certaines catégories de malades les bienfaits de la vie libre. Les délégués avaient eu l'occasion de voir des colons aider les petits commerçants chez qui ils étaient placés, de les voir collaborer aux travaux du patron, cordonnier, charron, menuisier, etc..., de les voir enfin, dans les champs, labourer, semer, conduire des attelages pour les cultivateurs chez qui ils vivaient ; les vieillards gardaient les enfants ou se livraient à des travaux en rapport avec leurs forces.

Même à cette époque, le système familial n'était pas

particulier à la Belgique ; il était appliqué, sous des formes multiples, en Allemagne, en Angleterre, aux Etats-Unis et surtout en Ecosse ; il avait même fait son apparition en France, dans un autre département que celui de la Seine ; dans les Vosges, une trentaine d'aliénés étaient placés, dans leur propre pays, chez des parents ou des amis les connaissant depuis longtemps. Mais cet essai, timidement fait, restreint à un petit nombre de malades, entrepris dans des conditions spéciales puisque les aliénés étaient confiés à leurs familles ou à des amis, en dehors de toute surveillance médicale, ne pouvait servir d'argument pour le système à introduire dans la Seine, où les conditions étaient toutes différentes, où il fallait prévoir le placement d'un grand nombre de malades et où l'on ne pouvait songer à confier les aliénés à des parents ou à des amis.

L'organisation de l'assistance en Ecosse était plus démonstrative ; elle avait fait l'objet d'un travail du docteur Marie, médecin-adjoint de l'asile d'Evreux, ancien interne des asiles de la Seine et lauréat en 1890 de la bourse de voyage instituée par le Conseil général.

A cette date, en Ecosse, 2.428 aliénés sur 11.664 jouissaient du patronage familial, soit 20,81 0/0. Encore ne s'agissait-il que des placements soumis à l'inspection officielle, un certain nombre d'aliénés non indigents étant placés de cette façon sans être soumis à l'inspection.

L'organisation écossaise permettait de constater les avantages suivants :

1° La restitution d'un domicile et d'un entourage habituels ;

2° Une augmentation proportionnelle de contentement (en même temps qu'une diminution de prix coûtant) ;

3° Un bien-être matériel inhérent à la maison privée ;

4° Une modification heureuse de l'état mental ;

5° Une plus grande facilité de se rendre utile pour subvenir à ses besoins et avoir quelque petit emploi rémunéré.

Le Dr Marie faisait ressortir que l'extension du système familial aurait aussi l'avantage de rendre les asiles à leur véritable destination.

« Les asiles d'aliénés deviendraient des hôpitaux comme les autres, d'où les malades sortiraient lorsqu'ils n'auraient plus rien à attendre des soins du médecin.

« L'élimination des incurables permettrait au médecin de consacrer plus de temps et d'attention aux malades susceptibles de profiter de ses soins. »

Restait à trouver une région susceptible de recevoir des aliénés.

Le Conseil général autorisa l'Administration, le 9 juillet 1891, à rechercher les localités où l'expérience pourrait être tentée.

Le choix de l'administration s'arrêta sur une localité du département du Cher, dans l'arrondissement de Saint-Amand, la commune de Dun-sur-Auron, que lui avait indiquée le sous-préfet de Saint-Amand.

Dun-sur-Auron réunissait, en effet, toutes les conditions exigées ; il pouvait recevoir dans les limites même de la commune une centaine de colons ; il existait autour du centre de la ville, et dans toutes les directions, vers la campagne, des rues composées entièrement de maisons

ouvrières, petites, mais d'une grande propreté, possédant toutes un petit jardin séparé des champs environnants (1).

Le ministre de l'Intérieur, qui était alors M. Emile Loubet, n'avait vu aucune objection au système proposé par l'administration (2), la seule réserve qu'il avait faite était qu'il désirait voir la colonisation familiale strictement limitée aux malades dont la place n'était pas dans les asiles, aux incurables tranquilles ou atteints d'affaiblissement intellectuel sénile.

En conséquence, le Conseil général, dans la séance du 12 juillet 1892 prit la délibération suivante :

« Article premier. — Le principe du placement dans les familles, à la campagne, de déments des asiles de la Seine, exclusivement choisis parmi les incurables inoffensifs, est adopté.

Art. 2. — L'administration est invitée à établir à titre d'essai à Dun-sur-Auron (Cher) une première colonie familiale de 100 déments séniles, exclusivement choisis parmi les incurables inoffensifs. »

Nommé par le ministre de l'Intérieur à la direction de la colonie naissante, M. le Dr Marie vit le rôle de la colonie tracé par une instruction ministérielle en date du 5 octobre 1892. Les premiers transferts eurent lieu fin novembre de la même année et l'expérience de Dun commença. Le Dr Marie ayant fait un rapport à la suite d'une première visite faite à Dun en septembre 1892, rapport tendant à l'adoption pour une infirmerie d'un immeuble

(1) Mémoire du Préfet.

situé au centre de Dun-sur-Auron, cet immeuble fit l'objet d'un bail régulier de la part du département. En outre, un quartier d'observation était créé à Sainte-Anne : c'est là que devaient être réunies les malades désignées (1) pour la colonie, et, dès la fin du deuxième semestre de l'année 1892, 82 malades furent placées à Dun.

Successivement, par délibérations des 28 décembre 1893, 29 décembre 1894 et 28 décembre 1895, le nombre des malades fut porté de 100 à 500. Une annexe était créée à Bussy-Nizerolles, avec une infirmerie spéciale, en 1894. M. le D^r Marie, promu médecin en chef le 1^{er} janvier 1896 demanda et obtint un médecin adjoint comme collaborateur (2).

L'importance de plus en plus grande prise par la colonie familiale, le nombre élevé des malades placés dans les familles déterminèrent la Commission de surveillance et l'Administration à provoquer l'assimilation de la colonie à un asile départemental. On invoquait surtout la nécessité d'assurer aux intérêts des malades la même tutelle vigilante qui était la sauvgarde des intérêts des aliénés internés dans les établissements de la Seine.

La décision ministérielle du 28 février 1896 répondit aux intentions de la Commission et de l'Administration en assimilant Dun-sur-Auron à un asile de la Seine.

L'expérience de quatre années dont les résultats étaient

(1) Au début le système fut seulement appliqué à des démentes; on avait en effet moins à craindre de leur part en cas de crise violente.

(2) Historique de l'assistance aux aliénés (Publication de la Préfecture de la Seine).

si concluants décida le Conseil général à s'engager délibérément dans la voie de l'extension des placements familiaux. Une première délibération du 29 décembre 1896 invita l'Administration à créer pour les femmes une seconde annexe à la colonie déjà existante et à faire un essai de colonie pour les chroniques hommes aux environs de Dun.

Cette annexe fut établie à Levet, chef-lieu de canton situé dans le voisinage de Dun, et une colonie d'hommes fut installée à Ainay-le-Château, dans le département de l'Allier, à 22 kilomètres de Dun.

Le nombre des malades soignés dans les colonies familiales a été sans cesse augmenté depuis leur création ; à Dun-sur-Auron, l'Administration fut invitée par le Conseil général à y placer en 1900, 900 malades au lieu de 800 ; 1.000 au lieu de 900 en 1902 ; le nombre de déments effectivement traités se trouvait, en septembre 1907, de 863 ; il y avait, en effet, un certain nombre de places disponibles dû à la difficulté de trouver parmi les aliénés internés des sujets susceptibles d'être livrés à la liberté relative de la colonie familiale.

A Ainay-le-Château, la progression fut encore plus rapide ; porté de 100 à 200 en 1900, le nombre des pensionnaires autorisé par le Conseil général fut de 300 en 1901 ; 400 en 1902 ; 450 en 1903 ; 550 en 1905 ; 550 en 1905 ; mais le nombre de malades effectivement présents en septembre 1907 n'était que de 414 ; cette différence entre le nombre de présents et le nombre de places disponibles a la même cause que pour les femmes placées à Dun ; le directeur actuel de la colonie d'Ainay-le-Château l'attri-

bue aussi à ce que les pensionnaires envoyés à Ainay sont nés à Paris ou y ont acquis leur domicile de secours. Par suite, on se heurte au courant général qui a fait désertier les campagnes pour la ville.

« Comment remonter une si formidable poussée? Comment faire comprendre à des gens ayant trouvé à la ville le bien-être, que leur intérêt bien entendu, est de quitter la grande ville? Comment les ramener, non pas même à la terre, mais à la campagne? » (1).

Les parents des malades mettent tout en œuvre pour échapper à ce résultat qu'ils redoutent, sollicitent des protections pour le maintien de leurs malades, et, malheureusement, l'obtiennent trop facilement.

Aussi, certains conseillers généraux veulent-ils que l'on ne s'arrête pas à pareille obstruction; c'est pour le bien des malades qu'on les envoie à la campagne; qu'importe si de mauvaises raisons empêchent leurs parents d'accepter facilement cet éloignement de Paris; l'intérêt supérieur de la guérison possible de malheureux déments l'exige ainsi.

Ayant ainsi fait l'historique de l'Assistance familiale, il nous reste à étudier comment elle est organisée actuellement et nous prendrons pour type la colonie familiale de Dun-sur-Auron.

A. — *Personnel*

Le service médical de la colonie est assuré, pour le service central et les annexes, par un médecin en chef-

(1) Rapport du médecin de la colonie, pour 1906.

directeur, secondé par un médecin adjoint et deux assistants.

La partie économique et financière est confiée à un régisseur-comptable et à une sous-surveillante chargée de l'infirmierie et de la lingerie.

L'Administration, par voie de régie, a satisfait jusqu'ici aux nécessités du service ; lorsque les mouvements de fonds nécessaires dépasseront 60.000 francs en caisse, la question se posera d'une nouvelle organisation financière (1).

B. — *Locaux*

Les immeubles nécessaires se réduisent à une infirmerie d'une trentaine de lits située au centre de Dun-sur-Auron.

C. — *Fonctionnement*

L'infirmierie est un accessoire indispensable de la colonie. Lorsque les aliénés placés chez les nourriciers contractent des infirmités, des maladies accidentelles nécessitant des soins continus et spéciaux, lorsqu'il survient des paroxysmes violents, ils sont internés à l'infirmierie par mesure sanitaire. L'infirmierie devient alors l'hôpital de la colonie. Les malades, en arrivant, peuvent y être préalablement mis en observation. Sous

(1) Article 56 de la loi du 5 avril 1884, modifié par la loi de finances du 25 février 1901 (art. 50). Les règles sur la comptabilité des communes sont applicables aux établissements publics d'aliénés. (Voir page 116.)

ce rapport, l'infirmerie peut être considérée comme un lazaret.

Le séjour à l'infirmerie est essentiellement provisoire. Dès que le médecin a pu s'assurer que l'aliénation mentale des malades reçus n'a rien d'incompatible avec le régime de la colonie familiale, on les place chez un nourricier.

Les aliénés amenés à l'infirmerie par mesure d'ordre, par exemple en cas d'actes extravagants ou de tendance à l'insubordination, sortent quand le médecin a lieu de croire que la mesure disciplinaire prise à leur égard a pu produire un effet salutaire et modifier des penchants vicieux.

En outre, depuis 1898, des cours sont faits par les médecins, le soir, dans une salle de l'école communale aux nourriciers et candidats nourriciers. On leur enseigne les principes élémentaires des soins à donner aux aliénés, soit en général, soit en cas d'indisposition subite ou d'accident.

La population de Dun, dès les premiers convois, a pu juger du genre de pensionnaires qu'on lui offrait et s'assurer combien elles étaient inoffensives ; aussi les demandes ont-elles afflué ; les habitants de certains villages du Cher ont même adressé des pétitions au Conseil général de la Seine, dans lesquelles ils demandaient près d'eux l'installation d'une colonie analogue à celle qui fonctionne à Dun.

Les malades partagent le régime alimentaire des nourriciers ; on impose seulement à ceux-ci, dans les contrats qui sont passés avec eux un certain minimum : un

litre de vin par semaine, de la viande fraîche à quatre repas ; le laitage et les œufs ainsi que les légumes frais, étant à bon marché, forment le fond du régime ordinaire.

Les malades valides, capables de s'occuper, sont amenés par leurs nourriciers à l'infirmerie centrale où est organisé un petit atelier provisoire ; on les emploie à la confection des trousseaux dont les soins incombent à l'Administration.

Le costume est au choix des malades et, autant que possible identique à celui du pays pour que rien ne les fasse remarquer.

Les instructions ministérielles primitives (1) n'autorisaient l'essai de placements familiaux à Dun que pour les déments séniles simples ; ce sont, en effet, les malades que les médecins sont unanimes à signaler comme contribuant à aggraver et perpétuer un encombrement fâcheux dans les asiles de la Seine. Aussi, le choix a-t-il porté surtout sur des malades âgés ; presque tous ont plus de 55 ans et près de la moitié ont de 70 à 80 ans.

On ne confie, en principe, de malades qu'aux nourriciers pouvant disposer d'une chambre spéciale ; dans la moitié des cas cependant, les aliénés sont encore dans la chambre commune de la maison ; il n'y a pas à le regretter ; cela peut avoir des avantages au point de vue de la surveillance.

Les malades capables de s'occuper participent aux

(1) Voir page 83.

travaux du ménage chez les nourriciers, travaillent avec eux à la réparation et à la confection de leurs effets ; elles peuvent même travailler pour des entrepreneurs de confection du pays ; l'argent qu'elles gagnent est pour elles et constitue leur pécule.

Le régime familial n'est pas seulement un mode d'assistance ; l'expérience montre que ce peut être un moyen de traitement ; la vie au grand air et en liberté améliore l'état de nombreux malades ; un certain nombre sont même sortis complètement guéris.

Le système a cependant des ennemis ; « des tendances (1) hostiles se sont manifestées qu'il est intéressant de signaler, car elles résultent de sentiments très humains qui se sont manifestés et se manifesteront vraisemblablement chaque fois que l'on fera des essais analogues.

« L'application du système choque tout d'abord les propriétaires et rentiers qui viennent à Dun en villégiature et souffrent du contact possible avec les assistés. Indifférents à la misère, ils préfèrent ne pas la voir que de la laisser alléger sous leurs yeux. »

Il y a une autre catégorie d'ennemis du système : ce sont ceux qui ont été reconnus trop peu recommandables pour recevoir des pensionnaires, ou les anciens nourriciers rayés pour mauvais services et soins insuffisants.

On voit que ce ne sont pas là des raisons capables d'arrêter l'administration dans la voie où elle s'est engagée, et l'on comprend que le Conseil général se soit

(1) Rapport Marie à la Commission de 1899.

de plus en plus décidé dans le sens d'une plus grande extension à donner à la colonisation familiale.

L'un des plus grands avantages qu'y a vus le Conseil général consiste dans la diminution du prix de journée; alors que celui-ci dans les asiles de la Seine varie entre 2 fr. 72 (Villejuif et Ville-Evrard), à 3 fr. 42 (Ste-Anne), il n'a pas été supérieur à 1 fr. 45 en 1906 à Dun.

« Si en fondant les colonies familiales (1), le département de la Seine avait seulement eu pour objectif de réaliser une économie sur les prix de journée des malades internés dans les asiles, il aurait donc complètement réussi.

« Mais, à côté du point de vue économique, il y a le côté moral et la Commission de surveillance a pu s'assurer combien les malades rendus à la liberté ont gardé l'effroi de l'asile fermé. Même s'ils viennent des asiles de la Seine dont les prix de journée représentent un réel bien-être, et qui, par leur proximité de Paris permettent les visites fréquentes des leurs, il suffit de répondre aux inévitables revendications que forment les malades en leur offrant la rentrée dans les asiles, pour voir combien ils sont heureux de les avoir quittés. » Cela n'est pas incompatible avec la difficulté de recrutement d'aliénés susceptibles d'être soumis à ce mode de traitement (1). Ceux-là mêmes qui avaient cherché à ne pas être traités dans une colonie familiale sont les premiers

(1) Rapport Henri Le Roux à la Commission de surveillance (15 octobre 1907).

(2) Voir page 85.

à se reconnaître heureux de leur sort une fois qu'ils y ont été envoyés.

§ 5. — *La colonisation agricole.*

La colonisation familiale est un premier moyen pour amener le désencombrement des asiles, mais elle est réservée en principe aux vieillards ; et si ceux-ci sont appelés par hasard à venir en aide de leurs bras aux nourriciers, un grand nombre de pensionnaires de Dun-sur-Auron ou d'Ainay-le-Château ne se livrent à aucun travail.

La question se pose de savoir si le traitement de l'aliénation mentale par le travail ne peut pas s'appliquer d'une façon ordinaire aux aliénés adolescents ou adultes, non encore atteints de démence sénile. Réserveons pour le moment les points relatifs au travail industriel (1) et voyons si le travail agricole peut être facilement appliqué comme mode de traitement de l'aliénation mentale.

Actuellement, on peut dire que le principe de la colonisation de travail pour les aliénés est adopté d'une manière générale ; la question sur laquelle les divergences se produisent est celle de savoir si cette colonisation doit être indépendante ou constamment annexée à un asile.

C'est là une question complexe. Les colonies agricoles dépendantes de l'asile paraissent convenir principale-

(1) Voir page 147.

ment aux aliénés aigus convalescents susceptibles de travailler, ou mis en observation en attendant qu'on acquière la preuve de leur incurabilité ; au contraire, les colonies agricoles indépendantes seraient susceptibles d'utiliser certains aliénés chroniques, mais calmes, de la part desquels on n'aurait point à craindre de crises violentes.

Des établissements de ce genre n'existent encore qu'à l'état embryonnaire dans les asiles de la Seine.

Il y a bien dans chacun des asiles de la Seine des terrains de culture où sont occupés un certain nombre d'aliénés ; mais il s'agit là d'exploitations relativement peu importantes par rapport au chiffre très élevé de la population des asiles ; quant à la colonie agricole indépendante et autonome, elle ne fonctionne pas encore. Dès l'abord, ce qui prévalut en France, ce fut la colonie agricole annexée à l'asile d'aliénés. L'absence d'établissements spéciaux eut pour conséquences fâcheuses : 1° de ne permettre le travail manuel au grand air qu'à un nombre relativement restreint de malades ; 2° de contribuer dans une large mesure à l'encombrement progressif des asiles de la Seine ; 3° d'obliger l'Administration à placer une partie de ses aliénés dans les asiles de province.

Tous les malades ne sont pas susceptibles d'être retirés des asiles, pour être livrés au travail agricole. Une distinction s'impose entre les aliénés aigus et les aliénés chroniques. Parmi les aigus, les curables sont souvent capables de se livrer au travail pendant leur convalescence et le travail manuel au grand air est pour eux un

excellent moyen de traitement qui ne peut que hâter leur guérison. Mais ces malades sont des aliénés qu'on ne saurait surveiller de trop près ; il faut prévenir les complications les plus inattendues ; une rechute est toujours possible. Dans ces conditions, on conçoit quels inconvénients il y aurait à placer de pareils malades dans une colonie agricole où la surveillance médicale est forcément un peu relâchée. Restent les aliénés chroniques qui sont la véritable cause de l'encombrement progressif des services d'aliénés. C'est parmi eux que se recruteront les pensionnaires des colonies agricoles ; mais il faudra qu'ils répondent strictement à cette double condition : être assez valides pour travailler, être assez calmes pour pouvoir jouir sans danger pour eux ou pour les autres, d'une liberté relative.

Certaines règles doivent être observées pour la situation et l'organisation de colonies agricoles indépendantes. Des établissements de ce genre doivent être situés à la campagne, en dehors des centres populeux, de manière à pouvoir laisser aux malades le maximum de liberté possible avec le minimum d'inconvénients.

Il est, en outre, nécessaire de les placer à côté d'une ligne de chemin de fer, soit pour permettre plus facilement les visites des parents des pensionnaires, soit pour faciliter l'écoulement des produits agricoles s'il y a lieu.

Quand il s'agit d'appliquer la colonisation agricole à des malades originaires du département de la Seine, on se heurte à une question de fait : les aliénés de la Seine ne sont pas, en général, des agriculteurs ; ce sont, la plupart du temps, des ouvriers ; et si l'on veut les em-

ployer du jour au lendemain au travail de la terre, il faut se demander quel travail ils feront plus volontiers. La grande culture les rebutera davantage que la petite, elle exige des efforts plus violents et n'est pas moins difficile que la culture maraîchère, par exemple. Celle-ci semble être celle qui conviendra le mieux à une colonisation agricole ; elle a d'ailleurs un gros avantage, elle ne réclame pas une grande étendue de territoire, ce qui facilitera d'autant la surveillance.

Une colonie agricole basée sur ces principes va bientôt fonctionner pour le compte du département de la Seine.

Dans l'emprunt départemental de 200 millions autorisé par la loi du 12 février 1904 des crédits (2 millions) furent prévus pour gager la dépense devant résulter de l'organisation d'une colonie agricole d'aliénés. L'Administration préfectorale se préoccupa des études préparatoires à la création de ce nouvel organisme et chargea M. le Dr Marie, médecin en chef des asiles de la Seine, auquel avait déjà été confiée l'organisation des colonies familiales, de rechercher les emplacements les plus favorables au projet dont il s'agissait. Comme suite à ces recherches, le préfet proposa au Conseil général, par un mémoire du 1^{er} juillet 1904, divers immeubles comme susceptibles de remplir les conditions exigées ; la troisième commission du Conseil général, ayant examiné les divers projets, décida d'organiser la tentative dans les régions avoisinant les centres où le département avait déjà organisé ses divers placements familiaux, c'est-à-dire soit

dans le Cher, soit dans l'Allier ; le groupement dans une même région des diverses colonies devait en rendre la surveillance plus facile et moins coûteuse ; elle se prononça en dernière analyse pour l'acquisition du domaine de Chezal-Benoît (abbaye située près d'Issoudun), comme répondant le mieux aux vues du Conseil général ; l'achat en fut proposé en son nom par rapport de M. Félix Roussel le 5 juillet 1905, et le Conseil général donna son approbation au projet d'achat par délibération du même jour ; enfin, par délibération du 23 décembre 1905, le Conseil général approuva le projet d'aménagement de la colonie agricole, dans la limite d'une dépense de 1.138.750 francs ; ce crédit fut porté à 1.280.000 francs le 7 juillet 1906 et le préfet de la Seine autorisé à commencer les travaux.

A l'heure actuelle, l'aménagement de l'abbaye de Chezal-Benoît se poursuit activement, et l'époque où le département de la Seine possèdera une colonie agricole semble prochaine.

CHAPITRE III

Entrée des aliénés dans les asiles et sortie des malades guéris

Comme dans tous les départements, et conformément à la loi du 30 juin 1838, les malades peuvent entrer dans les asiles, soit par suite de placements d'office, soit par suite de placements volontaires. S'il n'y a pas, en droit, de règles spéciales pour le département de la Seine, il y en a en fait, à cause du grand nombre d'aliénés qu'il s'agit de placer (1). Notamment un organe fonctionne qu'on ne retrouve nulle part ailleurs, l'infirmerie spéciale du Dépôt. En outre, il faut répartir les malades entre les divers établissements. Ce système de répartition est minutieusement réglé. Il faut prendre garde, par exemple, de ne pas envoyer de fous dangereux dans une colonie agricole, ce qui risquerait de porter un grave préjudice aux modes de traitement actuellement préconisés.

§ 1^{er}. — *Placements d'office. L'infirmerie spéciale du Dépôt.*

Il y a des fous tranquilles, il y a des fous dangereux ; pour cette dernière catégorie, l'internement apparaît

(1) Voir page 123.

comme une mesure plus immédiatement nécessaire. La société a le droit de se protéger contre cet être inquiétant et redoutable qu'est généralement un aliéné. Le législateur de 1838 a posé le principe d'une distinction importante, il a admis deux sortes de placement suivant la qualité des personnes appelées à le provoquer et les formalités à remplir.

A côté du *placement volontaire* abandonné à l'initiative des particuliers, parents ou amis, mais dont la légitimité est contrôlée médicalement, administrativement et judiciairement, il a admis un *placement d'office* visant les personnes dont l'état d'aliénation mentale devient une cause de danger public. Les dispositions de la loi de 1838 à ce sujet sont encore en vigueur ; l'article 18 est ainsi conçu : « A Paris, le préfet de police et dans les départements le préfet, ordonneront d'office le placement dans un établissement d'aliénés, de toute personne interdite ou non interdite, dont l'état d'aliénation compromettrait l'ordre public ou la santé des personnes. Les ordres des préfets seront motivés et devront énoncer les circonstances qui les auront rendus nécessaires.... » En outre (art. 19) : « En cas de danger imminent, attesté par le certificat d'un médecin ou par la notoriété publique, les commissaires de police à Paris et les maires dans les autres communes, ordonneront à l'égard des personnes atteintes d'aliénation mentale, toutes les mesures provisoires nécessaires, à la charge d'en référer, dans les vingt-quatre heures, au préfet, qui statuera sans délai. » D'après cet article même, ce n'est donc pas nécessairement sur la production d'un certi-

fiat médical que l'autorité administrative intervient, puisque la notoriété publique peut en tenir lieu. Il est essentiel de noter que l'article 19 ne prévoit que des mesures strictement provisoires : la nécessité immédiate est seulement de s'assurer de la personne de l'aliéné qui met en péril la sécurité publique. Il appartient au préfet, informé dans les vingt-quatre heures au plus tard, de statuer. Comment statuera-t-il ?

Bien évidemment en s'entourant de tous les éléments d'information, parmi lesquels le rapport médical est la pièce fondamentale et nécessaire. Cependant, l'article 18 ne le mentionne pas expressément. Il spécifie seulement que les ordres des préfets seront motivés et devront énoncer les circonstances qui les auront rendus nécessaires.

Assurément un ordre préfectoral de ce genre ne peut être réellement motivé, qu'à condition que l'état d'aliénation mentale ait été dûment constaté à la suite d'un examen médical. Et en fait, c'est toujours ainsi que les choses se passent. C'est bien là l'esprit de la loi ; il faut seulement regretter qu'elle n'en fasse pas une condition formelle ; il serait à désirer que l'obligation absolue pour le préfet de s'appuyer, avant d'ordonner l'internement, sur les conclusions d'un rapport médical, fût inscrite dans la loi d'une manière précise.

Le projet de loi sur le régime des aliénés adopté par la Chambre des députés dans sa séance du 23 janvier 1907 est conforme à cette manière de voir ; l'article 26 exige que l'arrêté préfectoral prononçant l'internement soit précédé d'un certificat médical constatant l'état d'aliéna-

tion mentale. Cette disposition n'est d'ailleurs pas particulière au projet voté par la Chambre ; elle était déjà inscrite dans le projet voté le 11 mars 1887 par le Sénat.

Les internements d'office, tels qu'ils sont réglés par la loi du 30 juin 1838, ont fourni le prétexte à des critiques nombreuses et passionnées.

Pour les adversaires déclarés de cette loi, ce n'était là ni plus ni moins que la résurrection des « lettres de cachet » ; les établissements d'aliénés étaient de « nouvelles bastilles ».

« Quel arbitraire effrayant et quel droit terrible laissé au gouvernement de se débarrasser de ceux qui le gênent », écrivait Gambetta dans l'exposé de motifs accompagnant le projet de révision que, de concert avec M. Magnin, il avait déposé au Corps législatif en 1870 : quelques mois avant la chute de l'Empire.

On tend aujourd'hui à apprécier d'une manière plus calme, plus raisonnée et plus juste l'œuvre du législateur de 1838. Mais beaucoup n'ont pas désarmé, et nombreux sont encore dans la presse ceux qui, munis de renseignements incomplets ou erronés, parlent des internements arbitraires ordonnés par l'autorité administrative.

Le mouvement d'opinion n'est plus aussi fort maintenant que vers 1870 ; la révision de la loi est néanmoins en marche ; dans le projet de loi voté au Sénat en mars 1887, sur le rapport présenté par M. Th. Roussel, figurait une garantie qui semblait alors nécessaire pour donner satisfaction à l'opinion publique : cette garantie devait consister dans l'intervention obligatoire du Par-

quet ; aucun internement ne devait être définitif qu'en vertu d'un jugement rendu par le Tribunal en chambre du Conseil.

Cette clause nouvelle introduite dans la loi aurait eu les plus graves inconvénients.

« Il appartient aux hommes que leurs fonctions spéciales placent dans des conditions excellentes pour être des témoins exactement renseignés de déclarer si l'instrument législatif qui nous sert depuis 1838 s'est révélé imparfait à l'usage et s'il s'est traduit dans l'application de ses articles essentiels de graves et dangereuses déficiences.

« Eh bien, ces hommes ne disent pas cela, et ils ne le disent pas, tout simplement parce qu'ils ne constatent pas que l'autorité administrative, qu'il est question de déposséder du rôle prépondérant qu'elle assume dans les placements, ait démérité de la confiance que le législateur avait placée en elle (1). »

Ce n'est pas parce qu'il faudra un jugement pour rendre définitif l'internement, qu'on se sera placé à l'abri de l'erreur, car l'homme est toujours sujet à se tromper.

D'ailleurs, si les magistrats veulent être éclaircis, ne faudra-t-il pas qu'ils s'adressent à un homme de l'art, à un aliéniste ? Ce sera l'avis de ce dernier, comme actuellement, qui sera suivi.

L'innovation aura au moins un avantage, dit-on alors ; la loi de 1838 avait méconnu un des grands principes de notre droit, à savoir qu'un homme ne saurait être at-

(1) Rapport du Dr Paul Garnier à la commission mixte de 1899 (Conseil général).

teint dans sa liberté et l'exercice de ses droits sans une décision judiciaire ; or, le projet voté en 1887 avait pour effet de rétablir ce principe.

Mais c'est oublier que la loi de 1838 sollicite à tout instant l'intervention de la justice, à l'effet de vérifier s'il n'a pas été porté atteinte à la liberté individuelle.

L'internement judiciaire aurait, au contraire, un énorme inconvénient : alors que la tendance actuelle, et universellement approuvée, est de plus en plus de considérer l'aliéné comme un malade qu'il faut soigner, l'internement par jugement le rapprocherait plutôt d'un être malfaisant dont la société cherche à se protéger.

Le jugement aurait aussi pour mauvais effet de risquer de transformer un internement essentiellement provisoire, en internement de longue durée. Si, en effet, le jugement d'internement, venant d'intervenir, on s'apercevait que c'est à tort que le malade est interné et qu'il s'agit de sa part d'actes de folie purement accidentels, il faudra attendre un autre jugement qui permettra l'élargissement.

C'est pourquoi pareille mesure ne se retrouve pas dans le projet qui a été adopté par la Chambre des députés en janvier 1907, sur le rapport de M. Dubief ; en vertu de ce dernier projet de loi, c'est encore le préfet qui prononcerait l'internement.

L'intervention de la magistrature comme garantie de la liberté individuelle existe déjà sous le régime actuel : n'est-il pas permis, en effet, à tout parent ou ami et à la personne intéressée elle-même d'en appeler de la décision du préfet au tribunal, qui, après les vérifications

nécessaires, ordonnera s'il y a lieu la sortie immédiate? (art. 29 de la loi de 1838). Si c'était un jugement qui avait prononcé l'internement, et à supposer que le recours de l'interné judiciaire pût revenir devant le même tribunal, ce dernier accepterait difficilement de prendre une décision contraire à celle qu'il aurait prise la première fois.

En résumé, l'organisme de la loi de 1838 n'est pas, à ce point de vue, aussi défectueux qu'on a bien voulu le dire.

L'application de la loi du 30 juin 1838 ne pouvait manquer d'avoir une importance considérable dans l'agglomération parisienne, où l'ardeur de la lutte pour l'existence, la surexcitation des appétits de toutes sortes engendrent, avec l'alcoolisme, tant de catastrophes cérébrales.

Ce n'est pas pour moins de 3.400 personnes (1) que le préfet de police est amené annuellement à intervenir, conformément aux dispositions législatives concernant le régime des aliénés.

Arrêtées ou recueillies, soit sur la voie publique, soit à leur domicile — sur l'intervention de leur famille ou sur la plainte de l'entourage — les personnes que leur état mental ou du moins certains désordres cérébraux semblent ranger parmi les individus visés par la loi de 1838 sont amenés dans un poste de police.

Il est procédé, sans délai, à leur interrogatoire par le commissaire de police qui s'entoure de tous les rensei-

(1) En 1906, sur environ 3.400, 2.862 ont été placées d'office.

gnements qu'il juge utiles (enquête, audition de témoins, visite médicale) et qui décide si, de tous ces éléments d'information, résulte la nécessité d'un envoi à l'infirmerie spéciale aux fins d'examen mental par des médecins aliénistes.

Il dresse un procès-verbal de toutes ces circonstances et c'est cette pièce qui accompagne le malade présumé à l'Infirmerie spéciale près la Préfecture de police.

Le préfet de police a deux sortes d'attributions, en ce qui touche les aliénés ; d'abord il doit veiller à ce que la liberté individuelle soit respectée, ensuite il est chargé d'assurer l'ordre et la tranquillité publiques ; en remplissant ces deux ordres de fonctions, il peut être amené quelquefois à prendre des mesures contradictoires ; par un extrême souci de sa première obligation, il peut paraître ne pas remplir complètement la deuxième.

Ce qui est certain, c'est que le préfet de police ne saurait s'entourer de trop de garanties, afin de prendre en pleine connaissance de cause la décision qui va priver un individu de sa liberté.

Administrativement, les formalités sont celles indiquées plus haut (enquête par le commissaire de police, interrogatoire, audition de témoins) ; médicalement, les précautions requises sont celles qui doivent résulter d'un examen attentif par un médecin d'une compétence reconnue et familiarisé avec le diagnostic rapide de l'aliénation mentale.

Où cette observation médicale toute spéciale pouvait-elle se poursuivre ? Certainement pas dans les postes de police ; il fallut donc reconnaître la nécessité d'avoir

un local autant que possible très central, où les malades présumés (environ 10 par jour) seraient conduits des différents commissariats pour y être soumis à une observation médicale qui déterminerait leur véritable état et les mesures à prendre à leur égard.

Afin d'assurer l'application de la loi, le préfet de police avait adopté, au début, l'usage de n'envoyer d'office dans les asiles (Bicêtre et la Salpêtrière) que les aliénés dont l'état mental avait été examiné par les médecins du bureau central des admissions dans les hôpitaux. Cette pratique dura jusqu'en 1845. On s'aperçut à ce moment que la visite sommaire des malades examinés dans ces conditions ne présentait pas toutes les garanties désirables. Le préfet de police obtint la création d'un poste de médecin chargé d'examiner à la Préfecture même les malades qui y étaient amenés. C'est l'origine de l'infirmérie spéciale.

Pour tout placement d'office, l'infirmérie spéciale est donc l'étape nécessaire, avant l'entrée à l'asile ; étape qui, assez souvent d'ailleurs, n'est pas franchie, puisque dans un cinquième des cas environ, l'observation vient démontrer qu'il n'y a pas lieu à internement.

Cette constatation très importante démontre la nécessité pour le préfet de police de faire procéder par un spécialiste délégué par lui et mis en possession de tous les éléments susceptibles d'éclairer son diagnostic, à une observation complète des personnes présumées aliénées.

L'infirmérie spéciale est une garantie efficace et indispensable dans un département comme celui de la

Seine ; grâce à l'observation minutieuse à laquelle est soumis le malade, les erreurs, toujours possibles, sont réduites au minimum.

L'argument le plus éloquent, d'ailleurs, que l'on puisse invoquer en faveur de l'Infirmierie spéciale, c'est qu'elle a l'avantage d'épargner tous les ans à cinq ou six cents personnes la tare de l'internement.

§ 2. — *Placements volontaires.*

C'est surtout en ce qui concerne les placements volontaires que la loi de 1838 est le plus critiquée ; à notre époque en effet, les placements d'office ordonnés arbitrairement n'ont pas chance de se produire ; nous ne sommes plus, heureusement, au temps des lettres de cachet et des arrestations en masse des ennemis politiques, mais s'il est bien peu probable que des individus sains d'esprit soient encore de nos jours internés d'office, on ne peut être aussi affirmatif lorsqu'il s'agit de placements volontaires.

Nous n'avons pas l'intention de faire ici la critique de la loi de 1838 à ce point de vue. C'est un sujet qui a été souvent traité, et tout le monde est d'accord, de nos jours. Nous nous bornerons à exposer le fonctionnement du système, qui d'ailleurs ne présente pas de règles originales dans le département de la Seine ; ce sont les mêmes que dans les autres départements.

Il suffit, pour opérer le placement dit « volontaire », d'être muni du certificat d'un médecin qui ne soit point parent de l'aliéné et qui ne fasse pas partie de l'établissement où le malade demande son admission ; le direc-

teur ou son préposé constate l'identité de l'aliéné, celle de la personne qui l'amène et prévient aussitôt le préfet de police à Paris, le préfet dans les autres départements (1).

Avis est donné dans les trois jours au Procureur de l'arrondissement, et, s'il y a lieu, au Procureur de la République du domicile de secours ; dans le même délai le préfet fait examiner la personne placée par un ou plusieurs hommes de l'art qui se transportent à l'asile, interrogent le malade, l'examinent et font un rapport qui conclut au maintien ou à la levée de la séquestration.

Enfin, quinze jours après l'admission, et ensuite chaque semestre, un rapport médical constatant l'état du malade est adressé au préfet.

Ces garanties sont jugées insuffisantes de nos jours ; c'est pourquoi la Chambre, dans le projet de loi qu'elle a voté en janvier 1907 sur le rapport du docteur Dubief, exige un rapport médical précis et détaillé à la place du vague certificat exigé par la loi de 1838 ; mais ce n'est là encore qu'un projet ; on attend le vote du Sénat.

Les règles législatives applicables dans le département de la Seine sont les mêmes que pour les autres départements ; mais les placements volontaires y sont réglementés par un arrêté du préfet de la Seine intervenu sur la demande formulée par la Commission de surveillance en 1892. Le préfet, ayant porté la question devant le Conseil général qui avait pris une délibéra-

(1) Art. 8 de la loi du 30 juin 1838.

tion conforme dans sa séance du 29 décembre 1892, prit l'arrêté du 15 février 1893 qui réglemente encore actuellement les placements volontaires.

Avant cet arrêté de 1893, les dispositions en vigueur étaient celles de l'arrêté préfectoral du 15 janvier 1877. Aux termes de cet arrêté, les placements volontaires, divisés en placements payants et placements gratuits étaient autorisés dans les asiles aux conditions suivantes :

Les placements payants pouvaient être effectués directement dans chaque asile. Les placements gratuits devaient passer par le bureau d'admission de l'asile clinique (Sainte-Anne).

Mais, quel que fût le mode de placement, il était nécessaire pour être admis, que l'aliéné eût son domicile de secours dans le département de la Seine. Le nombre de places affectées à ces placements dans chaque asile était fixé par le Conseil général (c'est ainsi que pour l'année 1877, il était de 170 places pour les aliénés payants, de 160 pour les indigents). Ce n'est qu'en 1881 (5 décembre) que le Conseil général délibéra que le nombre des placements volontaires payants ou gratuits pourrait être illimité.

L'obligation de posséder son domicile de secours dans le département de la Seine avait, pour les enfants mineurs la fâcheuse conséquence suivante : pour eux, le domicile de secours restait au lieu de la naissance jusqu'à la majorité ; d'où nécessité de les envoyer dans le département d'origine. En 1881 (9 mai) le Conseil général invita en conséquence l'Administration à conserver

les enfants originaires de Seine-et-Marne ; cette disposition s'appliqua en fait aux enfants originaires de tous les départements.

Le régime de 1877 n'en avait pas moins encore un gros inconvénient : tandis que les placements volontaires payants pouvaient être effectués dans tous les asiles de la Seine directement, les placements volontaires gratuits n'étaient reçus qu'à l'asile clinique où ils devaient passer par le bureau d'admission.

Ce système fut enfin abrogé par l'arrêté préfectoral du 15 février 1893, dont les règles, encore en vigueur, sont les suivantes :

Toute personne atteinte d'aliénation mentale peut être admise, à titre de placement volontaire, dans un asile public du département de la Seine si elle est en possession du domicile de secours dans ce département (1). Les demandes d'admission peuvent être formées par toutes les personnes intéressées, parents, tuteurs, curateurs, amis et par le maire de l'arrondissement ou de la commune. La demande, écrite et signée, doit être accompagnée d'un certificat médical légalisé.

(1) En vertu de la loi du 15 juillet 1893, le domicile de secours s'acquiert :

1° Par une résidence habituelle d'un an dans une commune postérieurement à la majorité ou à l'émancipation.

2° Par la filiation, l'enfant a le domicile de secours de son père.

3° Par le mariage, la femme a le domicile de secours de son mari.

Pour les cas non prévus ci-dessus, le domicile de secours est le lieu de la naissance jusqu'à la majorité ou à l'émancipation.

Toute personne pour le placement de laquelle il est satisfait aux conditions ci-dessus peut être admise directement dans tous les asiles publics du département de la Seine. A défaut de places disponibles à l'asile où il est conduit, l'aliéné peut toujours être admis à l'asile clinique, sauf à attendre une répartition ultérieure quand des places se présenteront.

L'application de ce régime, en favorisant les placements directs dans les asiles, épargne aux familles et surtout aux aliénés, l'obligation de passer par l'infirmerie spéciale du dépôt, ainsi que par le bureau d'admission de l'asile clinique.

§ 3. — *Répartition des malades entre les divers asiles.*

Il entre tous les ans dans le service un grand nombre d'aliénés (4.147 en 1906), nous avons vu que les placements volontaires pouvaient être reçus directement dans chaque asile, et qu'au cas où un asile n'avait pas de place disponible, on envoyait le malade à l'asile clinique où l'on procédait à la répartition.

Depuis la création des premiers asiles (1867, 1868, 1869) jusqu'en 1874, la répartition s'est opérée à l'asile clinique.

Le bureau central d'examen, actuellement le bureau d'admission, faisait partie des services de l'asile clinique ; il était sous la direction de l'inspecteur général du service, le Dr Girard de Cailleux ; et c'est ce dernier qui statuait sur les propositions de répartition.

En 1872 (arrêté préfectoral du 18 mai), la décision sur

la répartition des malades passa au bureau administratif de l'asile clinique.

Depuis 1874 (arrêté du 1^{er} février), la décision en matière de répartition appartient au préfet de la Seine, qui statue après avoir pris connaissance des propositions des médecins du bureau d'admission. Le directeur de l'asile clinique est ensuite chargé d'assurer la répartition.

§ 4. — *Sortie des malades guéris.*

Les conditions, auxquelles un aliéné guéri peut sortir d'un asile sont encore réglées par la loi de 1838.

La sortie d'un interné est susceptible d'être amenée de quatre façons différentes :

1° Le préfet de police peut toujours ordonner la sortie immédiate des personnes placées volontairement dans les établissements d'aliénés (art. 16) ; disposition qui a pour but d'empêcher autant que possible les séquestrations. Il est aussi compétent pour ordonner la sortie des internés d'office (art. 20).

2° Les médecins de l'établissement ordonnent la sortie du malade, une fois la guérison obtenue ; il leur suffit pour cela de mettre une mention sur le registre où se trouvent les noms de tous les aliénés placés dans l'asile. Ce mode de sortie n'est pas applicable aux aliénés placés d'office.

3° Certaines personnes désignées par la loi (notamment l'époux ou l'épouse, s'il n'y a pas d'époux ou d'épouse les ascendants, s'il n'y a pas d'ascendants les descendants, et aussi le curateur), peuvent, avant même

que les médecins aient déclaré la guérison, requérir la sortie de toute personne internée à la suite d'un placement volontaire. Néanmoins, si le médecin de l'établissement est d'avis que l'état mental du malade pourrait compromettre l'ordre public ou la sécurité des personnes, il sera sursis à l'exeat, le préfet de police sera prévenu, et décidera s'il y a lieu ou non d'autoriser la sortie (art. 14).

4° Le tribunal du lieu de la situation de l'établissement, sur requête formée soit par un parent, soit par les personnes qui auront demandé le placement, soit même par un ami quelconque, peut ordonner la sortie immédiate. Il ne faut pas voir là un empiètement de l'autorité judiciaire sur l'autorité administrative ; le tribunal ne pourrait par exemple, décider que l'arrêté du préfet a été pris illégalement. Son seul rôle est d'examiner s'il y a lieu de déclarer que les causes du placement ont cessé d'exister. Ce mode de sortie est spécial aux aliénés placés d'office.

Ainsi donc, ces derniers ne peuvent sortir que sur décision du préfet de police ou du tribunal.

Par contre, la sortie des internés par placement volontaire peut être amenée soit par décision du préfet de police ou du médecin, soit sur réquisition de certaines personnes, sous les seules réserves qu nous avons indiquées.

Sauf le rôle spécial du préfet de police, ce sont là des règles communes au département de la Seine et aux départements. Nous ne nous y arrêterons donc pas plus longtemps.

CHAPITRE IV

Organisation financière

§ 1^{er}. — *Fonctionnement budgétaire*

Le département de la Seine possède six asiles ; ces asiles, au point de vue de la comptabilité, suivent les règles établies pour tous les départements par l'ordonnance du 18 décembre 1839 ; mais néanmoins, dans la Seine, la situation est exceptionnelle. On peut se demander, étant entendu que les asiles ont leurs budgets spéciaux, quel sera le rôle de chacun de ces budgets, et d'autre part, quel sera celui du budget départemental. Quel sera le critérium de la distinction à établir entre les sommes qui doivent figurer aux budgets des asiles et celles qui doivent figurer aux budgets du département ? Enfin, à supposer que la personnalité morale et la qualité d'établissements publics soient reconnues aux asiles appartenant aux départements étrangers (ce dont nous doutons), ne peut-on pas décider sans hésitation que les asiles de la Seine n'ont pas la personnalité morale ?

A. — *Budgets spéciaux des asiles.*

Les asiles ont leurs budgets spéciaux ; cela résulte d'une part de l'article 4 de l'ordonnance du 18 décembre

1839 : « La Commission de surveillance donne son avis « sur les budgets et comptes » de l'asile pour lequel elle est constituée » ; d'autre part, de l'article 16 de la même ordonnance^o : « Les lois et règlements relatifs à l'administration générale des hospices et établissements de bienfaisance, notamment en ce qui concerne l'ordre de leurs services financiers... les formes de la comptabilité, sont applicables aux établissements publics d'aliénés. »

Pendant longtemps ces règles n'ont pas reçu leur application dans la Seine ; tant que les quartiers d'hospice de Bicêtre et de la Salpêtrière furent les seuls établissements hospitaliers de la Seine recevant des aliénés, la question n'eut pas à se poser ; les quartiers d'hospice de Bicêtre et de la Salpêtrière relevaient de l'Assistance publique ; ils étaient gérés comme les autres hospices ou hôpitaux dépendant de cette administration.

Lorsque le Conseil général de la Seine fit construire à ses frais les premiers asiles appartenant au département, il ne put se soustraire à l'obligation qui lui était imposée par l'ordonnance du 18 décembre 1839 (articles 4 et 16) de doter chaque asile d'un budget spécial.

B. — *Préparation, vote et approbation des budgets des asiles.*

Le budget de chaque asile est préparé par le directeur de l'asile ; ce soin lui incombe en vertu de l'article 16 de l'ordonnance du 18 décembre 1839, qui assimile, au point de vue de la comptabilité, les asiles d'aliénés aux hospices et établissements de bienfaisance ;

cette obligation lui est aussi attribuée par l'article 14 du règlement-type du 20 mars 1857 (1), ainsi conçu : « Il prépare les budgets annuels... »

Le budget une fois dressé, est soumis pour avis à la Commission de surveillance (article 4 de l'ordonnance de 1839 ; article 14 du règlement-type du 20 mars 1857).

Quand cette formalité est remplie, le budget de l'asile est présenté à l'approbation du Conseil général ; d'après l'article 14 du règlement-type de 1857, l'autorité compétente pour approuver était le préfet ; la loi décentralisatrice du 18 juillet 1866 est venue décider (art. 1^{er}, n° 15 et art. 3), que le Conseil général serait désormais compétent. La délibération du Conseil général est définitive, c'est-à-dire qu'elle est exécutoire si, dans un délai de deux mois à partir de la clôture de la session, elle n'a pas été annulée pour excès de pouvoir ou pour violation de la loi ou d'un règlement d'administration publique ; et cette annulation, le cas échéant, ne peut être prononcée que par un décret pris dans la forme des règlements d'administration publique (art. 3, loi du 18 juillet 1866).

Ce texte est encore applicable dans le département de la Seine ; pour les asiles appartenant aux autres départements, la délibération est définitive aussi (article 46, 17^e loi du 10 août 1871) ; mais ce mot a un autre sens ; cela provient de ce que la loi applicable au département de la Seine est la loi du 18 juillet 1866, tandis que la loi relative aux attributions des autres Conseils généraux est la loi du 10 août 1871 ; en vertu de l'article 47 de cette loi, l'annulation d'une délibération définitive est deman-

(1) Voir la note, page 52.

déc s'il y a lieu, par le préfet dans les vingt jours qui suivent la clôture de la session et le délai de deux mois pour l'annulation par décret court du moment où la demande en a été notifiée par le préfet au président du Conseil général.

Les règles qui doivent présider à la confection des budgets des asiles sont les mêmes que celles qui sont applicables aux hospices et aux établissements de bienfaisance ; cela résulte de l'article 16 de l'ordonnance de 1839 (« les lois et règlements relatifs à l'administration générale des hospices et des établissements de bienfaisance sont applicables aux établissements d'aliénés, en tout ce qui n'est pas contraire aux dispositions de l'ordonnance de 1839 ») ; par suite, il faut se reporter à la loi du 7 août 1851, qui régit actuellement la matière ; or, l'art. 12 de la loi de 1851 dispose que la comptabilité des hospices et hôpitaux est soumise aux règles de la comptabilité des communes : règle reproduite d'ailleurs par le décret du 31 mai 1862 sur la comptabilité publique (art. 547), aux termes duquel : « Les règles de la comptabilité des communes s'appliquent aux établissements de bienfaisance en ce qui concerne la division et la durée des exercices, la spécialité et la clôture des crédits, la perception des revenus, l'ordonnancement et le paiement des dépenses, le mode d'écritures et de comptes, ainsi que la formation et le règlement des budgets. »

Par suite, les règles sur la comptabilité des communes sont applicables à la comptabilité des asiles d'aliénés ; et pour ces derniers, on peut avoir à tout moment à se reporter aux circulaires ministérielles donnant des instructions relatives soit aux budgets des communes,

soit aux budgets des établissements de bienfaisance; c'est ainsi que les recettes et les dépenses doivent être divisées en ordinaires et extraordinaires, et que lorsque les crédits portés au budget sont reconnus insuffisants pendant la durée de l'exercice, il doit être dressé un budget additionnel ou supplémentaire qui doit être examiné et approuvé de la même manière et par les mêmes autorités que le budget primitif.

C. — *Les asiles appartenant au département de la Seine ont-ils la personnalité morale? Sont-ils des établissements publics?*

La personnalité civile des asiles d'aliénés est très controversée; M. Ducrocq en fait des établissements publics (1). Il reconnaît d'abord, comme d'ailleurs la généralité des auteurs, que cette qualité appartient sans aucun doute aux quelques asiles autonomes créés avant la loi du 30 juin 1838 (asiles d'Aix, Saint-Pierre-de-Marseille, Bordeaux, Cadillac, etc...). Quant aux autres asiles publics « sans doute, dit-il, ces établissements sont étroitement liés au département. Le Conseil général règle par ses délibérations leurs recettes et leurs dépenses. Mais ils ont leurs organes propres (directeur, commission de surveillance, receveur); ils peuvent posséder des biens, acquérir, emprunter, etc...; peu importe, dès lors, que la loi du 10 août 1871, après celle du 18 juillet 1866, les qualifie d'*établissements appartenant au département*. Elle n'a certainement pas entendu leur retirer, par

(1) Ducrocq. *Cours de droit administratif*. 7^e édition. Tome VI, page 254.

cette formule, le bénéfice de la personnalité civile, et leur caractère d'établissements départementaux n'est pas en contradiction avec la qualité d'établissements publics distincts. »

Selon M. Berthélemy, au contraire, les asiles d'aliénés n'ont pas la personnalité civile (1). Aucun texte ne permet de la leur accorder ; la qualité d'établissements publics ne leur a jamais été reconnue par le Conseil d'Etat.

Nous nous rallions à l'opinion professée par M. Berthélemy. Si véritablement les asiles avaient la personnalité morale, ils pourraient ester en justice comme toute personne morale, leur représentant serait le directeur de l'asile. Au lieu de cela, en cas de procès, l'asile s'efface, on ne trouve plus que la personnalité du département, les intérêts de l'asile sont alors ceux du département ; si le procès est perdu, ce sera le département qui sera condamné. Le préfet soutiendra lui-même l'action en justice, il aura pour seule obligation de prendre l'avis de la Commission de surveillance (article 4 de l'ordonnance du 18 décembre 1839).

Le ministre de l'Intérieur, dans une circulaire du 10 août 1898, relative à l'application du décret du 12 juillet 1893 sur la comptabilité départementale, s'est prononcé contre la personnalité morale : « Les asiles d'aliénés en général (à l'exception des asiles autonomes au nombre de sept seulement) n'ont pas, comme les hospices, la capacité civile qui fait de ces derniers des personnes morales soumises à toutes les obligations fiscales des indi-

(1) M. Berthélemy. *Traité élémentaire de droit administratif*. 4^e édition, page 797.

vidus. Sans doute, les asiles d'aliénés ont une comptabilité propre, distincte de celle du département, mais cette autonomie financière ne leur donne aucune aptitude pour l'exercice des droits civils, lesquels sont réservés aux départements dont ils sont la propriété et avec lesquels ils s'identifient. Lorsque l'asile d'aliénés est un établissement appartenant au département, sa personnalité se confond avec celle du département dont il est la propriété. » (§ 16 de la circulaire du 10 août 1898).

La question de la personnalité morale des asiles des départements est donc très discutée ; celle des asiles appartenant au département de la Seine est tout aussi controversée. Mais néanmoins, on se trouve, dans le département de la Seine, en face d'une situation spéciale : le département de la Seine est propriétaire de six asiles ; ces derniers n'ont pas tous les organes spéciaux qui permettraient à M. Ducrocq de se montrer partisan de la personnalité morale, lorsqu'il discutait la question relativement aux asiles en général ; les asiles de la Seine ont une commission de surveillance unique, un receveur unique pour tous les établissements appartenant au département.

La théorie du Conseil général de la Seine est d'ailleurs contraire, elle aussi, à l'extension de la qualité d'établissements publics aux asiles appartenant au département ; cette opinion résulte d'une délibération qu'il a prise le 24 décembre 1902 ; en vertu de cette délibération, les excédents de recettes constatés aux comptes économiques des asiles publics d'aliénés de la Seine doivent être, à la clôture de chaque exercice, inscrits en recette au budget départemental de l'exercice en cours.

En vertu d'une autre délibération du 19 décembre 1903, ces excédents peuvent être appliqués, sans distinction d'origine, aux dépenses des divers asiles, suivant leurs besoins respectifs ; les économies réalisées dans la gestion d'un asile peuvent servir à gager des dépenses nécessaires dans un autre asile ; le reliquat non employé constitue au budget départemental une réserve dont le montant, en cas de non emploi, dans le cours d'un exercice, doit être reporté à l'exercice suivant avec la même affectation.

Le ministre de l'Intérieur, par une lettre au préfet de la Seine, en date du 10 décembre 1903, a formellement reconnu que « la loi du 18 juillet 1866 permet d'attribuer au Conseil général le droit de statuer définitivement sur les recettes et les dépenses des asiles publics d'aliénés ». Le Conseil général est donc libre de décider que les excédents de recettes des asiles d'aliénés de la Seine seront employés indistinctement au profit de l'un ou l'autre des asiles sans distinction d'origine.

Cette solution, adoptée par le Conseil général du département de la Seine, est incompatible avec l'attribution de la personnalité morale à chacun des asiles envisagés séparément.

Tout au plus aurait-elle permis de conclure que les différents asiles d'aliénés de la Seine, envisagés d'une façon globale, ont la personnalité morale. En ce cas, on considérerait les différents établissements comme des annexes d'un d'entre eux, l'Asile clinique par exemple, envisagé comme l'asile unique du département.

Or, on ne peut accorder à l'asile clinique la personnalité morale dans ces conditions, pas plus qu'on ne peut

l'accorder aux asiles appartenant aux départements étrangers. Quel serait le représentant de cette personne morale ? Ce ne peut être le chef du service des aliénés, aucun texte ne lui en donne le pouvoir. C'est le préfet de la Seine, représentant du département, qui représente aussi les intérêts des différents asiles du département.

Le régime en vigueur dans le département de la Seine depuis les délibérations du Conseil général du 24 décembre 1902 et du 19 décembre 1903, a donné lieu à une discussion au cours de la session que le Conseil général a tenue en décembre 1907. Le rapporteur général du budget départemental, M. Lampué, s'éleva contre cette pratique qui permettait de voir figurer une réserve très élevée, plus de 700.000 francs, spéciale au service des aliénés, alors que la réserve générale du budget atteignait à peine 300.000 francs.

Était-il logique que le budget partiel des aliénés contînt une réserve plus de deux fois supérieure à la réserve générale ? Il était regrettable de ne pouvoir prélever sur ces 700.000 francs les sommes nécessaires pour doter diverses opérations urgentes, étrangères au service des aliénés, et pour lesquelles les ressources manquaient.

La thèse soutenue par le contradicteur de M. Lampué, par M. Navarre, montra quel parti le Conseil général devait pouvoir tirer de cette réserve très élevée. Un terrain ayant été précédemment acquis à Bondy pour la construction d'un septième asile, cette grosse réserve ne devait-elle pas fournir des sommes qui trouveraient ainsi leur emploi tout indiqué ? Ce fut la thèse qui prévalut ; un prélèvement immédiat de 500.000 francs sur la réserve

des aliénés fut décidé pour les premiers travaux du septième asile. Si au point de vue purement théorique, il y a lieu de regretter de voir plusieurs budgets isolés se former ainsi au sein du budget départemental, il faut avouer qu'au point de vue pratique, c'est peut-être un excellent moyen d'augmenter le nombre des établissements sans avoir jamais besoin d'inscrire à la fois un énorme crédit, les dépenses des travaux neufs pouvant ainsi se répartir facilement sur plusieurs exercices.

Appuyant d'ailleurs sur cette manière de voir, M. Navarre fit adopter, le 24 décembre 1907, une délibération dans laquelle il était décidé que les prélèvements sur la réserve des aliénés ne devraient pas être inférieurs à 200.000 francs et ne seraient possibles qu'à la condition qu'une somme de 250.000 francs y restât disponible.

On peut seulement regretter la complication que cela causerait dans le budget départemental, si plusieurs services distincts, le service des aliénés, le service des Enfants assistés, le service de l'assistance obligatoire aux vieillards, etc., avaient chacun au sein du budget départemental leur budget spécial et leur réserve distincte ; certains services auraient une forte réserve, certains autres en auraient une très faible, mais on ne pourrait dire à aucun moment si le département a une forte réserve pour faire face aux dépenses imprévues.

Une seule réserve, unique pour tout le budget départemental, permet bien plus facilement, au contraire, de se rendre compte, à un moment donné, de la situation financière du département.

§ 2. — *Les dépenses du service des aliénés.*

Le service des aliénés du département de la Seine a une très grande importance, par le nombre des assistés à l'entretien desquels il est chargé de pourvoir.

Au 31 décembre 1906, le nombre d'aliénés entretenus dans les divers établissements du département de la Seine était le suivant :

Etablissements	Nombre d'aliénés
Clinique	1.080
Ville-Evrard	1.262
Vaucluse	1.070
Villejuif	1.403
Maison Blanche.....	648
Moisselles	309
Bicêtre	982
La Salpêtrière.....	724
Fondation Vallée.....	229
Dun-sur-Auron	852
Ainay-le-Château	411
soit.....	8.970 malades (1)

chiffre auquel il faut ajouter celui des
malades soignés dans les asiles des
départements 5.665

ce qui nous donne un total de..... 14.635 malades
qui sont à la charge du département de la Seine.

(1) Rapport administratif sur le service des aliénés en 1906.

A. — *Quelles sont les dépenses ?*

Toutes les dépenses occasionnées par l'assistance aux aliénés sont centralisées au budget départemental ; il n'y a pas de contradiction entre ce fait et celui-ci, à savoir qu'il y ait des budgets spéciaux pour les différents asiles ; des crédits globaux sont inscrits au budget départemental et l'emploi détaillé en est prévu aux budgets des asiles.

Sur un total de 83.057.936,91, auquel s'est élevé le montant des dépenses effectuées en 1906 par le département de la Seine (1), l'article réservé aux dépenses d'entretien des aliénés est compris pour la somme de	Fr. 7.399.607 33
(chapitre 8, art. 1 ^{er}). A cette somme, il convient d'ajouter :	
les dépenses mandatées sur le chapitre 17, article 117.....	1.936 23
les dépenses mandatées sur le chapitre 19, § 1 ^{er} , article 1 ^{er}	3.020.392 77
les dépenses mandatées sur le chapitre 18, article 104.....	43.132 56
ce qui donne, pour les dépenses d'entretien des aliénés de la Seine en 1906, un	—————
total de.....	10.465.068 89

Toutes ces dépenses, il est vrai, ne sont pas à la charge définitive du département ; diverses subventions ou con-

(1) Compte départemental de l'exercice 1906.

lingents (de l'Etat, des autres départements, des communes, des familles) viennent en atténuation de la part qui incombe au département ; celle-ci est ainsi ramenée, pour l'année 1906, à la somme de..... 5.619.368 94

B. — *Rôle respectif du budget du département et des budgets particuliers des asiles.*

Certaines sommes figurent à la fois au budget départemental et aux budgets des asiles : ce sont les dépenses d'entretien proprement dites ; mais tandis qu'elles sont inscrites en dépense au budget départemental, elles figurent en recette aux budgets des asiles (1).

C'est ainsi que 7.091.040 fr. 43 ont été répartis en 1906 entre les asiles de la Seine.

Les dépenses de construction ou d'entretien d'immeubles, de transport des aliénés, les indemnités de repos aux agents du personnel secondaire des asiles d'aliénés figurent seulement au budget du département ; elles n'entrent pas en ligne de compte lorsqu'il s'agit de réclamer aux familles ou aux diverses collectivités la part à leur charge.

Les dépenses qui figurent aux budgets des asiles sont celles qui sont occasionnées par le fonctionnement des services particuliers à chaque asile : telles que les traitements du directeur, des médecins, de l'économe, des agents secondaires, les dépenses de nourriture, les achats de mobilier.

(1) Voir page 127.

C. — *Comment les dépenses sont payées ?*

Les crédits inscrits au budget départemental sont soumis aux règles édictées par le décret du 12 juillet 1893 sur la comptabilité départementale ; c'est le préfet qui constate et qui liquide la dépense (art. 8) ; c'est lui qui est ordonnateur (art. 9) ; les mandats émis par lui sont payables par le caissier payeur central du Trésor public, après vérification préalable des pièces fournies à l'appui de la dépense.

Les dépenses figurant aux budgets particuliers des asiles sont mandatées par le directeur de l'asile (article 16 du règlement-type du 20 mars 1857) ; le paiement est effectué par le receveur des asilés publics de la Seine (décret du 11 août 1888, article 1^{er}).

§ 3. — *Ressources du service.*

Il convient de faire pour les recettes la même distinction déjà faite pour les dépenses, entre les budgets des asiles et celui du département.

Certaines recettes figurent aux budgets des asiles, certaines autres figurent au budget du département.

A. — *Recettes des asiles.*

Les asiles, à part quelques menues recettes qui viennent approvisionner leurs budgets, telles que vente de matériaux hors d'usage, vente d'eaux grasses, etc., trouvent leurs ressources, pour la presque totalité, dans les sommes qui leur sont avancées par le département.

Celles-ci sont calculées au moyen du prix de journée. Voici ce que l'on entend par cette expression :

Etant donné le nombre total d'aliénés soignés dans les asiles du département pendant une année, on établit le prix de revient d'entretien d'un malade pendant un jour et le département fait aux asiles une avance proportionnelle au nombre de malades entretenus dans chacun d'eux.

Mais il faut remarquer que la somme payée par le département par exemple pour le prix de journée d'un aliéné soigné à l'asile clinique, n'est pas la même que la somme qui sera réclamée par le département à la famille ou à la collectivité domicile de secours. On ne doit pas faire payer plus cher à un aliéné parce que le hasard l'a conduit dans tel ou tel asile ; on comprend au contraire fort bien que le prix de revient de l'entretien d'un malade sera plus élevé à l'asile clinique (situé à l'intérieur de Paris) que celui d'un malade placé à Ville-Evrard (situé à la campagne) ; il est juste que l'asile clinique reçoive en conséquence du département une avance plus forte que l'asile de Ville-Evrard.

C'est pourquoi le prix de journée à payer par le département est fixé aux chiffres suivants (projet de budget départemental, prévisions pour 1908) :

Asile clinique.....	Fr. 3 42
Ville-Evrard	2 72
Maison Blanche.....	2 98

tandis que le prix de journée à réclamer aux familles est uniformément fixé à 2 fr. 75.

Il est dès lors facile de calculer la somme totale qui sera avancée chaque année aux asiles par le département ; on prévoit le nombre d'aliénés qui sera soigné dans le cours de l'année dans un asile et l'on multiplie le chiffre des journées de présence dans l'année par le chiffre auquel s'élève le prix de journée.

Ainsi, en 1908, à l'asile clinique, on prévoit la présence de 1.100 malades, ce qui fera 402.600 journées pour l'année ; on multiplie 3.42 par 402.600 et l'on obtient 1.376.892 francs, ce qui sera le crédit ouvert au budget départemental et la recette prévue au budget de l'asile pour 1908.

B. — *Ressources du département.*

Le département fait l'avance de toutes les dépenses occasionnées par l'assistance aux aliénés (articles 27 et 28 de la loi du 30 juin 1838) ; mais il a un recours contre les familles et contre certaines collectivités. Ces divers remboursements peuvent être groupés en quatre catégories principales :

- a) Remboursements par les familles.
- b) Remboursements par les communes.
- c) Remboursements par les départements étrangers.
- d) Remboursements par l'Etat.

a) Remboursements par les familles

Le principe, quand il s'agit de l'assistance aux aliénés, est le même que pour toutes les autres catégories d'assistance ; pour obtenir le remboursement des frais faits

pour secourir un aliéné, l'administration doit s'adresser d'abord à la famille et aux personnes tenues aux aliments (1) et, c'est seulement au cas où celles-ci sont indigentes et incapables de payer, qu'il faudra s'adresser à une collectivité telle que la commune ou le département ; on demandera alors le paiement à la collectivité la plus rapprochée de l'intéressé, c'est-à-dire la commune si l'aliéné a le domicile de secours communal, le département si l'aliéné a le domicile départemental, l'Etat si l'aliéné n'a pas de domicile de secours (voir ci-après page (132).

Les remboursements par les familles ne sont pas très importantes au point de vue de la somme recouvrée par le département. En 1906, alors que les dépenses des aliénés s'élevaient à 10.465.068 fr. 89 (2), on n'a recouvré sur les familles que 540.000 francs environ. On voit que la proportion est minime.

b) Remboursements par les communes.

Quand le recouvrement n'a pu être effectué sur les familles, le préfet de la Seine en réclame le montant aux communes. Il y a ici une particularité intéressante à relever ; la procédure suivie est tout à fait différente de celle suivie pour obtenir le remboursement des dépenses des Enfants assistés.

Tandis que pour les Enfants assistés la dépense se répartit entre les communes au prorata de leur population, elle se répartit entre elles pour les aliénés au prorata

(1) Article 27 de la 1^a loi du 30 juin 1838.

(2) Voir page 125.

des aliénés qui sont originaires de chacune d'elles et qui ont été effectivement soignés dans le service. Le domicile de secours, c'est-à-dire l'attache avec une autre commune, qui permettra de réclamer à celle-ci les dépenses d'entretien d'un aliéné, est déterminé par la loi du 15 juillet 1893, sur l'assistance médicale gratuite. Cette loi est d'une application générale chaque fois qu'il s'agit de déterminer le domicile de secours d'un assisté. Le domicile de secours s'acquiert par un an de résidence, les mineurs non émancipés ont le domicile de secours de leurs parents et les femmes celui de leur mari. Il se perd par une absence ininterrompue d'un an après la majorité ou l'émancipation.

Les communes ne payent pas toutefois la totalité des dépenses des aliénés ayant le domicile de secours chez elles ; chaque année, le Conseil général détermine le pour cent que la commune devra payer pour les aliénés à sa charge (1).

Prenons un exemple :

En 1906, 55 aliénés originaires de Charenton ont coûté une somme globale de.....Fr.	33.725 97
sur laquelle on a pu recouvrer sur les familles	1.100 41

La différence, soit..... 33.625 56
a été répartie par le Conseil général.

(1) Article 28 de la loi du 30 juin 1838. « Concours de la commune du domicile de l'aliéné d'après les bases proposées par le Conseil général, sur l'avis du Préfet et approuvées par le Gouvernement. »

Il a été voté (1) que la commune de Charenton paierait 40 % des dépenses des aliénés à sa charge :

$$\frac{33.625 \text{ fr. } 56 \times 40}{100} = 13.450 \text{ fr. } 22$$

Le % varie suivant les communes ; c'est ainsi qu'il est de 20 % pour Bonneuil, 45 % pour Vincennes, etc...

Pour Paris, il est de 46 %.

Le montant total des sommes ainsi recouvrées sur les communes a été, en 1906, de 3.659.000 francs environ.

c) Remboursements par les départements étrangers.

Il n'y a rien de spécial à signaler ici. Le chiffre des sommes ainsi remboursées est d'ailleurs peu élevé ; il a atteint, en 1906, à peine 110.000 francs. Cela tient à ce que le département ne garde pas, en principe, dans ses asiles, des aliénés originaires de la province ; il les renvoie autant que possible dans leur département d'origine ; d'après la loi de 1838, chaque département doit avoir un asile d'aliénés ou traiter avec un établissement ; comme le département de la Seine entretient en province

(1) Jusqu'au 1^{er} janvier 1901 le concours des communes a été proportionné à l'importance de leurs recettes ordinaires. Depuis cette date, et en vertu d'une délibération du Conseil général du 27 décembre 1899, la base établie dans le département de la Seine, c'est la valeur du centime communal, considérée comme étant le meilleur critérium de la situation financière des communes.

Cette base d'ailleurs a été adoptée par la loi du 15 juillet 1893 sur l'assistance médicale gratuite pour déterminer le contingent des communes dans les dépenses de leurs malades indigents,

un grand nombre de ses aliénés, en raison de l'insuffisance des places dont il dispose dans ses asiles, il est rationnel que l'on commence par transférer les aliénés qui ont leur domicile de secours dans des départements étrangers. Ceux-ci les recevront dans les asiles que la loi les oblige à avoir ou dans les asiles privés avec lesquels ils ont traité.

d) Remboursements par l'Etat

La contribution de l'Etat dans les dépenses des aliénés est l'objet de difficultés nombreuses avec le département de la Seine. Il y a lieu de se demander si les aliénés sans domicile de secours sont à la charge de l'Etat.

Avant la loi de 1838, les dépenses d'entretien des aliénés indigents incombaient entièrement à l'Etat ; c'est depuis cette époque que l'entretien des aliénés indigents est imposé au département. Mais la loi de 1838 (article 28) limite cette obligation aux aliénés qui appartiennent au département, c'est-à-dire qui y sont domiciliés. Elle autorise le département à réclamer le concours de la commune du domicile de l'aliéné.

La loi ne parle pas des aliénés dont le domicile de secours est inconnu, et en présence du silence de la loi, leurs dépenses d'entretien ne peuvent être considérées comme une charge du département où ils sont internés.

Depuis la promulgation de la loi du 15 juillet 1893, aucune contestation ne devrait être élevée sur ce point. Cette loi impose formellement à l'Etat la charge des aliénés indigents sans domicile de secours.

Cette obligation résulte, en effet, de l'article 8 de la loi, qui met à la charge de l'Etat les dépenses des malades indigents sans domicile de secours.

Le Conseil d'Etat n'a pas admis cette doctrine. Par un arrêt du 8 juillet 1898 (Lebon, page 523), ce tribunal a rejeté le pourvoi formé par le département de la Seine contre l'Etat, en remboursement des dépenses de cette catégorie d'aliénés pour les motifs suivants :

« Considérant qu'aucune disposition de la loi du 30 juin 1838 n'a imposé à l'Etat l'obligation de payer les frais d'entretien des aliénés indigents sans domicile de secours ; que les allocations accordées par l'Etat aux départements, pour ce service, ont toujours eu le caractère de subventions à titre gracieux ;

« Considérant, d'autre part que si, aux termes de l'article 8 de la loi du 15 juillet 1893, à défaut de domicile de secours communal ou départemental, l'assistance des indigents malades incombe à l'Etat, cette loi exclusivement relative à l'assistance médicale n'est applicable aux aliénés que dans celles de ces dispositions qui concernent l'acquisition et la perte du domicile de secours, et n'a pas modifié les lois qui réglaient antérieurement la répartition des dépenses d'entretien des aliénés ; que, dès lors, les requêtes du département doivent être rejetées. »

L'argumentation du Conseil d'Etat n'est pas probante ; car la loi de 1838 ne parle pas des aliénés sans domicile de secours, et aucune loi, à l'exception de la loi de 1893, n'a parlé de cette catégorie de malades. Il paraît donc juridique d'appliquer à ces insensés la seule loi qui envi-

sage la répartition des dépenses des malades sans domicile connu.

L'arrêt de 1898 n'est qu'un arrêt d'espèce ; il n'a pas statué sur la question de savoir à qui incombe la charge des dépenses des aliénés sans domicile. Il a constaté seulement qu'il n'existe à la charge de l'Etat aucune obligation résultant d'un texte de loi et que les allocations allouées par l'Etat au département pour ce service, ont toujours eu le caractère de subventions gracieuses.

Cet arrêt est aussi critiquable à un autre point de vue : il reconnaît que le titre II de la loi du 15 juillet 1893 est applicable en l'espèce, à l'exception d'un seul article, précisément celui qui met à la charge de l'Etat les dépenses des malades sans domicile.

En supposant même, par hypothèse, que l'obligation de l'Etat ne résulte pas d'un texte de loi, ne découle-t-elle pas, pour les placements d'office, de l'acte de police administrative, qui prescrit l'internement des aliénés dangereux ?

Il y a là pour le département un internement qu'il ne peut empêcher, car la mesure par laquelle le préfet de police a ordonné, dans l'intérêt de l'ordre public et de la sûreté des personnes, n'est pas susceptible d'une appréciation par voie contentieuse⁽¹⁾.

Il paraît équitable et juridique de réclamer à l'Etat le remboursement de dépenses qui sont nées de l'acte d'un de ses agents.

Ces différentes considérations n'échappèrent pas à la

(1) Voir département de la Sarthe, Lebon, 1881, p. 979.

« Commission des revendications financières du département de la Seine et de la Ville de Paris vis-à-vis de l'Etat (1) ».

Sur la proposition de M. Monod, conseiller d'Etat, directeur de l'Assistance et de l'hygiène publiques au ministère de l'Intérieur, elle émit le vœu, dans la séance du 13 mars 1905, que l'on introduisît dans la nouvelle loi réglant les secours aux vieillards, aux infirmes et aux incurables, une disposition analogue à celle-ci :

« Les frais de traitement des aliénés sans domicile de secours sont à la charge de l'Etat. »

Malheureusement, ce vœu n'a pas été sanctionné dans la loi du 14 juillet 1905 sur l'assistance obligatoire aux vieillards ; l'article 2 de cette loi prévoit bien que les vieillards sans domicile de secours sont à la charge de l'Etat ; mais on ne trouve aucune disposition expresse relative aux aliénés.

Dans la pratique, l'Etat consent bien à donner au département une subvention ; mais c'est à titre purement gracieux. L'Etat ne rembourse chaque année qu'une partie des dépenses qu'il devrait réellement payer. Le Con-

(1) Cette Commission, composée des préfets de la Seine et de police, de fonctionnaires du ministère de l'Intérieur et de la Préfecture de la Seine, de fonctionnaires de différents ministères et de membres des Conseils général et municipal, s'est réunie à la Préfecture en 1905, du 27 février au 29 mai, pour donner son avis sur diverses revendications que le département de la Seine et la Ville de Paris formulaient contre l'Etat, pour ce qui concerne, par exemple, les dépenses des Enfants Assistés, de la Garde républicaine, des gardiens de la paix, et, notamment, celle des aliénés sans domicile de secours.

seil général a protesté contre ce fait à diverses reprises (séances du 29 mars 1893, 31 décembre 1894, 23 décembre 1896, 22 décembre 1905). Mais jusqu'à présent, l'Etat est resté sourd à ces réclamations ; il se retranche derrière l'arrêt du Conseil d'Etat de 1898. La somme fournie par l'Etat ne peut donc être considérée actuellement que comme une simple subvention venant en atténuation des dépenses. Elle est d'ailleurs insignifiante en comparaison du chiffre total de la dépense : qu'est-ce que 12.979 fr. 17 versés en 1906 par l'Etat au département à côté des millions qui sont à la charge de celui-ci ?

TROISIÈME PARTIE

QUESTIONS DIVERSES — PROJETS DE REFORME

CHAPITRE PREMIER

Personnel

§ 1^{er}. — *Direction centrale des asiles de la Seine.*

La question est la suivante : y a-t-il lieu de créer pour le service des aliénés une direction analogue à celle qui existe à l'Assistance publique, le directeur ayant autorité sur les médecins des asiles comme le directeur de l'Assistance publique a autorité sur les médecins des hôpitaux de Paris ?

Cette réforme a été proposée pour la première fois par M. Dubief dans le projet de loi qu'il a déposé sur le bureau de la Chambre en 1899, projet qui n'est venu en discussion qu'en janvier 1907.

Il était dit dans l'article 6 du projet : « ...*Dans le département de la Seine, tous les établissements destinés aux aliénés sont administrés par un seul directeur médecin en chef, assisté d'autant de secrétaires généraux qu'il y a d'établissements différents.* »

La solution du problème a d'étroites relations avec les idées que nous avons exprimées en étudiant l'organisation médico-administrative des asiles (voir notre 2^e partie, chapitre premier, page 25). M. Dubief était partisan de la réunion des fonctions de directeur et de médecin ; il préférait ce système à celui de la séparation où, selon lui, les fonctions se pénétrèrent constamment sans qu'il soit possible de déterminer le point de contact. D'autre part, il n'admettait pas que le médecin pût être subordonné au directeur administratif ; aussi donnait-il dans son projet la prépondérance au médecin en chef. L'autorité tout entière devait appartenir à ce dernier.

Il semblait en outre indispensable à M. Dubief, pour maintenir dans le département de la Seine le principe nécessaire de l'unité de direction médico-administrative, « autant que pour assurer l'unité d'impulsion aux organes multiples et complexes de ce grand service public », de centraliser la direction médico-administrative des services d'aliénés de la Seine entre les mains d'un seul directeur médecin en chef, assisté dans chaque asile d'un secrétaire général qui y résiderait.

Cette combinaison, toujours selon M. Dubief, avait l'avantage de créer pour les aliénés ce qui existe déjà pour l'Assistance publique. Elle rendrait aux médecins d'asiles la liberté qu'ils n'ont pas, elle leur permettrait d'habiter hors de l'asile, tout comme cela est permis aux médecins des hôpitaux de Paris. Mais c'était oublier que le traitement de l'aliénation mentale exige des conditions tout à fait spéciales ; il exige de la part du praticien une attention de tous les instants ; les médecins des hôpitaux

de Paris peuvent au contraire (à la rigueur), se contenter de passer à l'hôpital juste le temps nécessaire pour faire leur visite journalière. Il n'y avait donc pas de comparaison possible à faire avec l'Assistance publique.

D'ailleurs, pourquoi stipuler que le directeur du service central des aliénés serait un médecin en chef ? Le directeur, placé sous l'autorité du préfet de la Seine et sous le contrôle du Conseil général, n'aurait à traiter que des questions d'ordre administratif. Il n'était pas utile de choisir un médecin pour une pareille fonction. Le directeur de l'Assistance publique, auquel M. Dubief pensait cependant sans doute en rédigeant son projet, n'est pas médecin ; pourtant, il a autorité sur des médecins ; cela n'empêche pas le service de fonctionner à la satisfaction générale.

Nous croyons préférable de maintenir le *statu quo*. Le chef actuel du service des aliénés à la Préfecture de la Seine n'a pas autorité sur les médecins des asiles pour tout ce qui concerne la partie médicale ; il dirige seulement le service au point de vue purement administratif. On comprend que le directeur de l'Assistance publique ait autorité sur les médecins des hôpitaux, parce que les maladies autres que l'aliénation mentale sont aujourd'hui à peu près définitivement cataloguées et que le traitement de chacune d'elles est arrêté d'une façon presque certaine. Il est bon que le directeur de l'Assistance publique ait pouvoir pour agir au cas où une imprudence grave est commise dans un hôpital ; il s'en faut au contraire que le traitement de l'aliénation mentale soit basé sur des règles aussi fermement assises ; une latitude rela-

tive doit être laissée aux médecins ; cette latitude disparaîtrait le jour où tous les médecins des asiles dépendraient d'un directeur-médecin en chef qui pourrait presque leur imposer les idées qu'il professerait lui-même.

La Chambre s'est d'ailleurs, elle aussi, prononcée pour le maintien possible du *statu quo*, quand la question est venue en discussion devant elle en janvier 1907 (1).

§ 2. — *Constitution d'une commission médicale.*

Les fonctions de directeur et de médecin sont actuellement nettement séparées dans les asiles de la Seine ; cette séparation de fonctions (voir page 25, 2^e partie, chapitre 1^{er}, section 1^{re}), est, selon nous, nécessaire dans les asiles de la Seine ; il ne faut pas que dans les grands asiles de la Seine, où il y a plusieurs médecins chefs de service, l'un d'entre eux puisse imposer à ses collègues sa manière de voir dans la façon de traiter l'aliénation mentale, sous le prétexte qu'il est médecin en chef directeur.

Mais nous devons nous garder de pousser à l'extrême les conséquences de la séparation. Le directeur, saisi par les médecins d'une demande intéressant tous les malades de l'établissement, ne doit pas avoir pleine autorité pour repousser la demande. Prenons un exemple : qu'aujourd'hui un chef de service demande l'ouverture des portes de l'asile aux visiteurs des malades trois fois par semaine au lieu de deux, le directeur sera libre de refuser purement et simplement.

De bons esprits ont trouvé un palliatif à cette consé-

(1) Voir page 32.

quence exagérée de la séparation ; il y a des cas où les médecins devraient donner leur avis au directeur ; sans que celui-ci fût obligé de suivre cet avis, on devrait entourer cette sorte de consultation d'un certain nombre de formalités qui donneraient assez de poids à l'avis donné, pour que le directeur pût difficilement s'y soustraire. C'est pourquoi certains auteurs ou aliénistes (1) proposent la constitution d'une commission médicale dans chaque asile.

Cette commission serait instituée auprès du directeur et sous la haute autorité du préfet. Le directeur serait tenu de prendre l'avis du Comité de médecins dans un certain nombre de cas qui seraient à déterminer ; en principe, toutes les questions médicales lui seraient soumises ; le directeur ne pourrait plus se retrancher sans discussion derrière les règlements qui lui interdisent telle ou telle mesure. Qui dit avis ne dit pas obligation. Le propre d'un avis, c'est de pouvoir n'être pas suivi. Le directeur ne serait pas tenu de suivre l'avis des médecins, mais quand il refuserait de s'y conformer, il devrait rendre compte de son refus à l'autorité supérieure, c'est-à-dire au préfet, qui statuerait en dernier ressort. Lorsqu'il y aurait accord entre les médecins et le directeur, pas de difficulté ; si le directeur opposait un refus, il en serait responsable devant le préfet, et la responsabilité des médecins serait dégagée.

Sans doute les choses se passent actuellement ainsi dans la plupart des cas ; il est rare que l'Administration

(1) Entre autres, le Dr Toulouse. *Procès-verbaux* de la Commission mixte de 1899.

ne consulte pas les médecins sur les mesures qu'elle veut prendre ; mais aucun règlement ne vient en faire une obligation.

La constitution d'une commission médicale serait à souhaiter ; mais il faudrait la créer avec prudence et envisager attentivement les conséquences de la création : la commission, nécessairement, se composerait de plusieurs médecins ; comme dans toute commission, les décisions seraient prises à la majorité des voix ; c'est donc qu'il y aurait une minorité ; il faut prendre garde que les médecins qui composeraient la minorité ne soient atteints dans leur autorité de chefs de service ; un médecin aliéniste doit, autant que possible, être maître chez lui ; il y aurait là une question d'espèce très délicate ; il est clair que pour certaines règles, les règles d'ordre administratif, la minorité devrait se soumettre au vote de la majorité ; il ne devrait pas en être de même au cas où il s'agirait d'une question purement médicale, dans laquelle les divers membres de la commission auraient chacun, au point de vue professionnel, leur opinion bien personnelle.

La commission mixte de 1899 ne s'est pas arrêtée à ces questions de détail ; elle a émis le vœu qu'une commission médicale fût instituée dans chaque asile ; elle a même rédigé un embryon de règlement pour cette commission médicale ; seulement elle a omis le point le plus important selon nous ; elle n'a pas spécifié dans quels cas son intervention serait nécessaire.

Ce vœu n'a pas encore reçu de sanction ; et nous n'en avons pas trouvé trace dans les délibérations du Conseil général.

CHAPITRE II

Modes divers d'assistance

§ 1^{er}. — *Asiles spéciaux aux vicieux et aux criminels.*

Une des questions qui préoccupent le plus les médecins aliénistes, est celle des aliénés criminels et des aliénés vicieux.

Les aliénés vicieux et les aliénés criminels constituent deux catégories de malades entièrement distinctes. Les criminels ont commis des crimes : assassinat, incendie, viol, etc... Les vicieux souvent ont commis des délits, souvent aussi sont restés à la limite du code et parfois n'ont rien fait de répréhensible, mais sont simplement insupportables dans les services ordinaires, qu'ils désorganisent.

Il convient de séparer l'étude de la question en ce qui concerne les aliénés criminels et les vicieux :

A. — *Aliénés criminels.* — Un individu a commis un crime ; mais on croit qu'il ne jouissait pas de toute sa lucidité d'esprit : sa responsabilité est atténuée. Qui décidera s'il faut l'envoyer en prison ou dans un asile ? Actuellement le jury, n'ayant à se prononcer que sur la culpabilité, ne sera pas compétent pour trancher la ques-

tion de responsabilité. Cette question, très importante, a préoccupé les aliénistes et les jurisconsultes. La plupart désireraient voir le jury se prononcer sur la question de responsabilité comme il se prononce sur celle de la culpabilité. Selon d'autres, le meilleur système serait d'appliquer aux présumés aliénés les mêmes dispositions qu'aux mineurs. Lorsque le jury les reconnaîtrait matériellement coupables, il pourrait déclarer qu'ils ont agi sans discernement et cela entraînerait leur internement. Mais ce dernier système ne résout pas la question, car il ne nous dit pas à quoi l'on reconnaîtrait un présumé aliéné. D'autres enfin, dont M. Tarde, préconisent un système mixte. Ils trouvent très dangereux de laisser à la Cour de droit de prononcer l'internement. Ce serait remettre à son bon plaisir la décision du jury qu'elle pourrait ainsi annihiler à son gré. La question de responsabilité étant posée, l'inculpé devrait être renvoyé devant un jury spécial, ou commission spéciale composée d'aliénistes et de juristes. S'il se prononçait pour la responsabilité, l'accusé serait de nouveau renvoyé devant les assises. Dans le cas contraire, il y aurait ordonnance de non-lieu et au besoin, internement d'office. Ce dernier système aurait l'avantage de sauvegarder à la fois les intérêts de la société et ceux de l'aliéné. L'internement serait prononcé par le tribunal siégeant en chambre du Conseil.

La sortie des malades de cette catégorie devrait être minutieusement réglementée ; ils devraient n'être mis en liberté qu'après une décision de l'autorité judiciaire. En cas d'amélioration, des sorties conditionnelles pour-

raient être accordées par l'autorité judiciaire sur la proposition du médecin traitant.

Le malade sorti de l'asile dans ces conditions, resterait soumis à la surveillance de l'autorité administrative. En cas de rechute, il serait réintégré d'office.

Tout le monde est d'accord pour reconnaître que les criminels pendant leur séjour à l'asile doivent être isolés des autres malades ; sans demander qu'un asile spécial soit construit pour eux, car heureusement ils ne sont pas assez nombreux pour justifier cette mesure, il est désirable, néanmoins, de les voir placés dans des pavillons séparés. Il importe que les aliénés tranquilles, pendant les intervalles lucides de leur maladie, ne se voient pas en contact avec des condamnés de droit commun. C'est d'ailleurs ce qui se pratique en fait. L'asile de Gaillon, de nos jours, est exclusivement réservé aux criminels et aux vicieux. Mais l'asile de Gaillon ne reçoit pas que des aliénés de la Seine ; il reçoit des aliénés de toutes les provinces de France.

B. — *Aliénés vicieux.*

Tandis que l'on peut juger utile l'intervention des tribunaux pour ordonner le placement des aliénés criminels, l'autorité médicale suffit amplement pour régler les différents détails relatifs à l'internement des vicieux.

Qu'est-ce au juste que les vicieux ?

« C'est une catégorie de malades (1), à niveau moral primordialement faible, buveurs éternellement récidivis-

(1) Rapport du D^r Legrain (1897).

tes, condamnés autant de fois qu'ils sont internés, êtres qui, s'ils n'étaient pas dans les asiles seraient, sans hésitation aucune, qualifiés de mauvais sujets, gens de sac et de corde, prenant l'asile pour une hôtellerie, dont il est inopportun d'encombrer un service de malades désireux de se traiter consciencieusement. »

La plupart de ces individus ont des entrées multiples dans les services d'aliénés. On peut les comparer à ces détenus d'habitude, qui, à l'entrée de l'hiver, commettent un petit délit vulgaire, tel que le bris d'un bec de gaz, pour être mis pendant quelque temps à l'abri des intempéries. Les vicieux sont presque tous des alcooliques invétérés ; il leur est loisible d'employer un autre moyen ; ils connaissent fort bien l'effet produit par l'alcool sur un terrain bien préparé comme le leur ; ils se grisent, font du scandale, sont arrêtés, conduits au Dépôt où, suivant leur état, on les relâche ou bien on les interne dans un asile. Une fois internés, ils deviennent la terreur des malades tranquilles ; par leur indiscipline, leurs mauvaises habitudes, leurs tendances à la révolte, ils mettent le désordre dans les services qui les accueillent ; d'ailleurs, dès qu'ils sont privés de boisson, ils retrouvent toute leur lucidité d'esprit ; ils quittent avec regret l'établissement où ils avaient une existence presque confortable, si ce n'est l'alcool qui leur manquait ; et quand ils cherchent à sortir, c'est généralement lorsque, les rigueurs de l'hiver étant passées, la nostalgie du cabaret les reprend.

Que faire de ces individus ? Actuellement, ils restent pour la plupart dans un état d'oisiveté malfaisante et ne sont qu'une source de désordres pour le service.

On en envoie un grand nombre à Gaillon, avec les aliénés criminels ; de cette façon, on tourne la difficulté, on ne la résout pas. Ils ne peuvent être tous envoyés à Gaillon ; et beaucoup encombrent encore les asiles de la Seine.

Plusieurs médecins des asiles, notamment le Dr Colin (1), préconisent la création d'un service spécial, composé de petits pavillons dans lesquels la surveillance serait très facile. On ne verrait plus, comme maintenant, des agglomérations de plusieurs centaines de malades, ce qui facilite toujours le désordre et les révoltes. Il serait plus facile qu'actuellement de les amener à travailler. Ce que réclament aussi les médecins, c'est un plus grand nombre de gardiens, dont le rôle, en l'espèce, serait de faire un peu de morale aux malades sous leur garde. Cette augmentation du nombre des gardiens serait d'ailleurs rendue indispensable si l'on adoptait le mode de construction de l'asile par petits pavillons séparés.

La seule intervention du Conseil général que l'on trouve en l'espèce consiste en un vote qu'il a émis au cours de la 3^e session de 1900 (2), dans lequel a été décidée la mise à l'étude d'un service d'aliénés vicieux et en un autre vote de sa première session de 1901 (3), relatif à la mise à l'étude d'un quartier d'aliénés criminels.

(1) Rapport à la Commission mixte de 1899,

(2) Procès-verbaux, page 1250.

(3) Procès-verbaux, page 639,

§ 2. — *L'assistance des aliénés par le travail industriel.*

Tout le monde reconnaît aujourd'hui les bienfaits de la colonisation agricole comme mode d'assistance des aliénés tranquilles ; en demandant pour les aliénés et surtout pour les aliénés chroniques des asiles de la Seine une extension toujours plus grande du travail agricole, on avait un but d'hygiène et de traitement, d'ordre et d'économie ; mais il ne faut pas se dissimuler qu'on rend ainsi service à la majorité, mais non à l'unanimité des malades valides susceptibles de travailler.

Il convient de ne pas oublier, en effet, que la culture, comme les travaux de terrassement, à la portée de bien des intelligences, n'offre pour un certain nombre de malades qu'un médiocre intérêt, surtout pour ceux qui sont pourvus d'aptitudes professionnelles spéciales (serruriers, menuisiers, cordonniers, etc...). D'autre part, le travail agricole s'adresse presque exclusivement aux aliénés hommes, et encore pour ceux-ci, ne peut-il suffire à les occuper à lui seul pendant tout le cours de l'année, à cause des variations atmosphériques. En outre, tel malade qui ne pourrait être livré à une assez grande liberté au milieu des champs, en raison de ses tendances à l'évasion, pourra facilement être surveillé s'il travaille en atelier. Enfin, certains aliénés travailleurs ne sont pas assez forts pour manier la pelle et la pioche et feraient de bons ouvriers industriels.

Toutes ces raisons démontrent la nécessité d'adjoindre au travail agricole un autre mode de travail tel que celui

qui s'applique à l'industrie sous toutes ses formes diverses.

Il y aurait ainsi double profit : pour le malade dont la vie serait améliorée, pour le département qui pourrait trouver là une ressource capable de venir en atténuation des dépenses.

Le travail industriel n'est d'ailleurs pas négligé actuellement dans les asiles de la Seine ; il est pratiqué notamment à Ville-Evrard, dans la division des hommes, où il donne d'excellents résultats. Mais ce n'est encore là qu'un timide essai ; il serait à souhaiter que l'on entrât plus résolument dans cette voie « en multipliant le nombre des ateliers (1), en y attachant encore plus d'aliénés travailleurs que cela ne se fait actuellement, et surtout en complétant la colonie agricole par l'annexion d'une série d'ateliers spéciaux (menuiserie, sparterie, broserie, etc., etc.). »

Les aliénés de la Seine, Parisiens pour la plupart, comprennent un certain nombre d'ouvriers d'art et chez certains l'habileté professionnelle n'est pas affaiblie par le délire qui les empêche de vivre au dehors.

Le seul établissement où l'on soit entré résolument dans cette voie est l'asile de Gaillon, réservé aux aliénés vicieux et criminels ; le directeur y a fait installer de véritables ateliers et il est arrivé à faire travailler des individus pourtant peu courageux. On occupe couramment ces malades à la confection de tresses, de paillassons, de

(1) Rapport des D^{rs} Antheaume et Vigouroux, à la Commission mixte de 1899.

chaises (1), de caisses pour emballage. Ces travaux sont fournis par les entrepreneurs de la maison centrale de Gaillon et ont donné pour les malades des résultats rémunérateurs qui permettent aux entrepreneurs d'y trouver leur profit et à la maison centrale d'y faire une retenue.

Il ne faut cependant pas oublier qu'on a affaire à des insensés ; c'est alors qu'on trouve un argument sérieux des adversaires du système ; conçoit-on que l'on aille donner à des gens privés de raison des instruments de travail qui risquent de devenir des armes terribles entre leurs mains. Il est certain qu'il faut agir avec la plus grande circonspection. Il faut, d'une part, faire une sélection minutieuse et ne comprendre dans cette catégorie que des aliénés tranquilles, dont on aura le moins à craindre des accès subits et des accidents fâcheux ; d'autre part, on ne donnera à ceux sur lesquels on aura quelque doute que les instruments les moins dangereux ; on pourra sans danger les occuper à faire de la tresse ou des objets de sparterie, par exemple.

Les adversaires du système voient encore contre lui un autre argument ; ils y voient une cause de concurrence à l'égard de la main-d'œuvre libre ; le rôle de l'administration n'est pas d'organiser le travail collectif ; elle doit laisser les intérêts personnels également armés dans la lutte pour la vie. On peut répondre à cela que les travaux susceptibles d'être entrepris dans les asiles sont strictement limités, les corps de métiers qui pourraient

(1) Rapport du Dr Colin.

être lésés sont peu nombreux ; il n'y aurait injustice flagrante qu'au cas où, du jour au lendemain, on monterait en grand dans un asile une industrie déjà existante dans l'industrie privée. D'ailleurs, pareil procédé n'est-il pas généralement admis pour l'exploitation du travail des prisonniers par l'administration pénitentiaire ?

L'idéal, réclamé par les médecins des asiles, serait la création, à côté des colonies agricoles, de colonies industrielles, où de vastes ateliers réuniraient les aliénés chroniques capables de travailler.

La commission mixte de 1899 a voté des conclusions conformes à ce projet, mais elles n'ont pas encore reçu de sanction dans le département de la Seine.

§ 3. — *Distinction des curables et des incurables.*

Devant le chiffre sans cesse croissant des dépenses des aliénés, on s'est demandé s'il n'y aurait pas lieu de faire une distinction entre les aliénés curables et les aliénés incurables. On diviserait les services en deux catégories : les uns, les hôpitaux et les services hospitaliers, seraient destinés au traitement des malades aigus et curables ; les autres, les asiles et services d'assistance, seraient destinés aux incurables et aux chroniques. La séparation permettrait de réaliser sur ces derniers une économie, qui servirait à améliorer le mode de traitement des premiers. Sans doute les uns ne sont pas moins dignes de pitié que les autres ; mais on conçoit que l'on apporte tous ses soins à guérir un aliéné à la première période, pour tenter de le rendre à la santé et à la raison, alors que tout

espoir est à peu près perdu s'il s'agit d'un malade irrémédiablement atteint et traité depuis de longues années ; pour ce dernier, il sera suffisant de le séparer du reste des humains pour l'empêcher de nuire ou de divaguer dans les rues ; le seul souci qu'on devra avoir sera de lui rendre l'existence le moins pénible possible, pour le cas où des intervalles lucides viendraient à le faire gémir sur son malheureux sort.

Un pareil projet soulève des objections ; au point de vue médical, il sera très difficile de séparer en deux catégories les curables et les incurables. Il y a bien des cas où le doute ne sera pas possible ; la science aliéniste a fait suffisamment de progrès pour qu'en présence de bien des sujets, le médecin puisse déclarer avoir affaire à des aliénés aigus ou à des chroniques. Il y a des signes de curabilité qui sont connus et catalogués.

Mais il faut prendre comme règle, qu'il est impossible du jour au lendemain, de dire de tel malade s'il est curable ou incurable. Cela ne sera pas impossible au contraire si le médecin peut observer l'aliéné pendant un certain temps, un an par exemple. L'objection formulée n'est donc pas absolue, et l'on peut croire qu'à la condition de prendre un certain nombre de précautions, la distinction entre les deux catégories d'aliénés sera possible à faire.

Il existe au point de vue social un autre argument contre le système préconisé. On a dit que « constituer un asile d'incurables, c'est jeter le désespoir dans l'âme des familles et même de certains malades lucides ». Mais

rien ne force d'accoler l'épithète d'incurables au nom des asiles spéciaux qui recevront ces malades.

En résumé, il n'y a pas d'objections sérieuses à retenir contre le projet de séparation des aliénés en deux catégories. Dans l'application, on conçoit deux systèmes. La division peut être faite dans le même asile ou dans des asiles séparés. En Ecosse (1), à l'asile de Gart-Loch près de Glasgow, c'est le premier système qui est suivi. L'asile est divisé en deux sections. La première section comprenant les curables reçoit tous les entrants, et joue le rôle en même temps d'hôpital d'observation ; c'est seulement après avoir examiné les malades dans cette section pendant quelque temps qu'on verra s'il n'y a pas lieu de les placer dans la section des incurables. Il n'y a pas alors absolument, à proprement parler, séparation des curables et des incurables ; puisque, dans la première section, se trouvent toujours un certain nombre d'incurables dans la période d'observation ; mais du moins le nombre en est-il restreint et ne vient-il pas entraver le traitement rationnel des aliénés aigus.

Le Dr Toulouse (2), qui a étudié la question d'une façon spéciale, sans se prononcer pour la construction d'asiles nettement séparés, désirerait voir introduire un système mixte. Il préconise la construction d'un petit hôpital de traitement, pour 400 malades, qui servirait en même

(1) Rapport au Conseil général sur l'assistance des aliénés en Angleterre et en Ecosse (1898).

(2) Rapport à la Commission mixte de 1899.

temps de service d'observation. On grouperait en outre les asiles existants en deux catégories : dans les premiers on réunirait les curables, dans les seconds les incurables. Ce système nous semble assez rationnel ; mais il exigerait tout un bouleversement des services dans les différents établissements, et c'est sans doute pourquoi il n'est pas encore venu en discussion devant le Conseil général de la Seine.

§ 4. — *Asiles unisexués.*

Pendant longtemps, tous les grands asiles de la Seine ont été affectés à la fois à des hommes et à des femmes. Il devait sembler plus pratique cependant de grouper les hommes ensemble et les femmes ensemble. Il a fallu pour cela que l'attention fût attirée sur le rôle de la gynécologie dans l'aliénation mentale chez la femme ; on a découvert que les affections génitales jouaient un rôle important dans la genèse, le développement ou l'exacerbation du délire. Cette découverte a peut-être été retardée par l'installation défectueuse qui fut jusqu'à ces derniers temps celle du service gynécologique dans les asiles (1). Aujourd'hui, la gynécologie a fait beaucoup de progrès, mais elle a eu énormément de peine à s'introduire dans les asiles, bien qu'il faille attendre de son développement le plus grand bien pour les malades (2). En Amérique, au Canada, en Italie, en Belgique, les statistiques sont là

(1) Voir le rapport du Dr Febvère à la Commission mixte de 1895.

(2) Voir rapport cité ci-dessus.

pour montrer que les affections génitales chez les femmes sont dans une proportion de 60 %. Les docteurs Picqué et Febvré sont même arrivés à trouver une proportion de 89 0/0 (1).

Ces quelques considérations montrent que, dans tous les services de femmes aliénées, la gynécologie est un des éléments les plus importants de la thérapeutique de l'aliénation mentale; elle demande une organisation aussi complète que possible dans tous les asiles de traitement et d'observation. La création d'asiles unisexués (femmes), en accumulant dans un même établissement plusieurs services similaires, doit avoir pour conséquence une économie, en ce sens que toutes les malades pourront profiter d'une organisation centrale unique, susceptible dès lors de réaliser tous les progrès au point de vue des moyens que les médecins auront à leur disposition (instruments, antisepsie).

Economie, meilleure organisation. Voilà deux arguments sérieux. Ce ne sont pas les seuls avantages du système.

La généralisation de l'assistance dans des asiles unisexués aurait encore un grand avantage au point de vue de la surveillance; elle donnerait la possibilité de donner aux aliénés le maximum de liberté compatible avec leur situation intellectuelle : on comprend que le nombre des gardiens doive être augmenté si leur surveillance doit porter en même temps sur des hommes et sur des fem-

(1) « Du rôle de l'intervention chirurgicale et, en particulier, des opérations gynécologiques dans certaines formes d'aliénation mentale » par les D^{rs} Picqué et Febvré.

mes ; c'est nécessaire si l'on veut éviter des accidents regrettables ; le rapprochement des sexes est une cause d'excitation qu'il est facile de supprimer ; la garde des hommes sera plus commode, si des femmes ne se trouvent pas à proximité et réciproquement.

La séparation des sexes aurait, en outre, un autre avantage ; avec le régime des asiles bisexués, le chiffre du personnel de service ou de garde est calculé d'une façon uniforme à raison de tant par malades ; tant pis si la proportion des femmes est plus grande dans tel asile que dans tel autre ; et cependant, on comprend que le nombre des personnes de service affectées aux femmes puisse être plus grand que pour les hommes ; les femmes sont plus délicates que les hommes, et ont besoin de plus de soins qu'eux ; d'où la nécessité d'un personnel plus nombreux.

Le principe étant admis, il reste à se demander de quelle façon on l'appliquera ; la même question se pose que pour la séparation des curables et des incurables. Importe-t-il de construire des asiles absolument séparés ou bien peut-on se contenter de diviser en deux chaque asile déjà existant ? C'est là, selon nous, une question de fait ; dans tel asile, la division à l'intérieur de l'asile sera suffisamment étanche ; on aura alors l'avantage de pouvoir utiliser pour les deux divisions de l'asile un seul et même groupe de services généraux (direction, médecin en chef, économat, usine génératrice de lumière, etc...). C'est le système adopté dans la Seine-Inférieure où les asiles de Quatre-Mares (hommes) et Saint-Yon (femmes) ne sont séparés l'un de l'autre que par un mur d'enceinte.

De même on peut concevoir qu'il y ait deux séries de bâtiments séparés et que le service fonctionne cependant très bien. C'est en ce sens que le problème a été résolu dans le département de la Seine. Le Dr Navarre a fait adopter par le Conseil général, le 24 décembre 1904, un projet de délibération ayant pour but la spécialisation des deux asiles de Ville-Evrard et de Maison-Blanche. L'asile de Ville-Evrard est aujourd'hui uniquement réservé aux hommes et l'asile de Maison-Blanche aux femmes. Le nombre des aliénés renfermé dans chacun de ces asiles justifie la solution adoptée ; un groupe de services généraux spécial est indispensable lorsqu'il s'agit de l'hospitalisation de plus d'un millier d'individus ; un seul groupe pour les deux asiles serait insuffisant. Il est bon ici de centraliser ; mais une centralisation exagérée amènerait la complication des rouages.

La question n'a pas reçu dans le département de la Seine une solution générale ; la tentative de Ville-Evrard et de la Maison-Blanche est restée isolée ; mais on comprend qu'on ne puisse faire en la matière de rapides progrès ; il est indispensable d'avancer avec prudence si l'on veut avancer sûrement.

§ 5. — *Patronage des aliénés convalescents.*

Les aliénés guéris et ceux dont l'état s'est suffisamment amélioré pour que leur sortie de l'asile puisse être ordonnée, sont exposés en reprenant la vie commune, à se trouver dans des situations susceptibles d'amener des rechutes. C'est ainsi que ceux dont l'affection mentale avait

pour cause l'abus des boissons alcooliques risquent de reprendre leurs habitudes anciennes ; le plus grand nombre, ne pouvant trouver du travail à cause de la tare qui les frappe, tombent dans une misère profonde. Privés de travail, abandonnés de tous, sans aide morale ni matérielle, ils deviennent des récidivistes.

En dehors même de toute question de sentiment, la société a intérêt à empêcher ces rechutes si elle le peut. Il convient pour cela de protéger le malade à sa sortie de l'asile. Cette protection de l'aliéné guéri ou convalescent a préoccupé déjà les aliénistes de tous les pays ; on peut dire qu'elle existe véritablement dans certains pays, en Suisse et en Belgique notamment. En France, elle est à l'état d'embryon, malgré le vœu émis au congrès des médecins aliénistes de la Rochelle (1893), que : « tout asile devrait être sinon pourvu d'une société de patronage, au moins affilié à une œuvre de patronage pour que l'assistance, si elle est encore nécessaire, ne s'arrêtât pas au seuil de l'asile. » A Paris, une première société de patronage a été fondée par l'initiative privée en 1890. En outre, la même année, le Conseil général prit la résolution de créer un patronage officiel des aliénés guéris. La commission nommée à cet effet se réunit le 14 mars 1890 et le 26 mars suivant, le Conseil prit une délibération ouvrant au budget le premier crédit nécessaire au fonctionnement de ce service. Après entente avec le ministère de l'Intérieur, il avait été décidé que l'annexe de l'asile national de Vincennes, situé à Paris, rue de Charenton, servirait de refuge temporaire aux aliénés hommes sortant guéris des asiles, sans domicile, sans res-

sources et sans travail. Les femmes furent reçues par les soins de l'Administration, à l'asile municipal de la rue Fessart.

Enfin, en 1898, il s'est fondé à Paris une société de patronage des aliénés guéris. Elle a pour but : 1° de venir en aide aux malades indigents ou nécessiteux, majeurs ou mineurs, pensionnaires de la Seine, sortis des asiles publics ou des quartiers d'hospices ; 2° de combattre les préjugés relatifs à l'hospitalisation des aliénés, à l'incurabilité et au traitement de l'aliénation mentale.

Comme intervention officielle de l'administration, il n'y a donc pas autre chose que le passage si court (5 jours) aux asiles Fessart et de la rue de Charenton.

Il y a loin de ce résultat aux propositions initiales qui avaient été faites au Conseil supérieur de l'Assistance publique, dans lesquelles on parlait de « créer des établissements pour les malades des asiles reconnus guéris et pour ceux en voie d'amélioration, dont la guérison complète s'obtiendrait plus rapidement en ne se trouvant plus en contact avec d'autres aliénés. Ceux qui seraient admis dans ces établissements pourraient être autorisés à sortir pendant quelques heures par jour et, tout en reprenant progressivement l'habitude de la liberté, ils chercheraient et arriveraient plus facilement à se procurer un travail suffisant pour vivre. »

Cela reviendrait à créer dans chaque asile des sections ouvertes de convalescents en attendant un asile spécial à portes ouvertes, où les convalescents auraient une certaine latitude pour sortir, et ne seraient pas exposés à retomber sans forces dans le milieu qui les a perdus. Il

importe d'empêcher le plus possible l'alcoolique sorti guéri de reprendre immédiatement sa vie d'autrefois : retrouvant ses compagnons, il retrouvera ses habitudes : le cabaret ne sera pas long à le perdre une seconde fois. On préconise souvent comme remède à cette situation la maison de travail, ou colonie industrielle pour aliénés guéris, mais il reste douteux que les malades consentent à prolonger plus longtemps leur manque de liberté. Sans comprendre le danger, ils préféreront sans doute reprendre au plus tôt leur liberté.

Cela ne veut pas dire qu'il ne faille rien tenter en ce sens ; la société n'a pas rempli sa tâche jusqu'au bout lorsque, après avoir assisté les aliénés dans un asile, elle les laisse, au sortir de cet asile, sans appui, sans ressources et exposés à une rechute. On admet depuis longtemps qu'il faut protéger les condamnés de droit commun à leur sortie de prison ; la sollicitude n'a-t-elle pas plus raison d'être en faveur des aliénés qu'en faveur des condamnés de droit commun ?

On peut concevoir deux types d'assistance aux convalescents ; dans le premier système, la société est tout à fait indépendante de l'administration de l'asile ; elle a ses locaux à elle, exerce une hospitalisation intermédiaire entre la séquestration à l'asile et le retour à la vie libre, se préoccupe du placement des convalescents, les tient en quelque sorte sous sa tutelle directe.

Dans le second système, la société est intimement liée à l'administration de l'asile, qui continue, en quelque sorte, une assistance en dehors et à distance. Ce sont alors les secours à domicile qui prédominent et, comme

les convalescents sont rentrés dans leur pays, la société a besoin d'intermédiaires pour exercer son assistance et son contrôle.

Il est difficile de se prononcer pour l'un ou l'autre de ces systèmes ; c'est là une question de temps, une question de lieu ; dans les grands centres, le premier système sera préférable ; dans les campagnes et les villes de moindre importance, le second seul sera praticable.

Il nous reste à coordonner les différentes conclusions que nous avons tirées de l'examen des projets de réforme des modes divers d'assistance ; ce sont là des modifications qui peuvent être faites autrement que par la voie législative ; le Conseil général est maître d'organiser comme il l'entend l'assistance aux aliénés dans le département.

Nous avons vu les avantages qu'il y aurait à séparer les vicieux et les criminels des aliénés tranquilles, les curables des incurables, les aliénés du sexe masculin des aliénées du sexe féminin. Il est clair que l'on ne pourrait pas adopter des asiles spéciaux pour chacune de ces catégories. La distinction essentielle à adopter est, selon nous celle des hommes et des femmes ; puis dans chaque asile d'hommes, dans chaque asile de femmes, on créerait un quartier de curables et un quartier d'incurables. Quant aux vicieux et aux criminels, ils seraient séparés de cette organisation générale et groupés dans des établissements spéciaux, sans que la condition la plus essentielle fût pour eux la distinction entre hommes et

femmes ; d'ailleurs, les individus de cette dernière catégorie sont pour la grande majorité des hommes ; la question de la division des sexes perdrait pour eux beaucoup de son importance.

La méthode à suivre serait donc celle-ci :

- 1° Eliminer les vicieux et les criminels ;
- 2° Séparer les hommes et les femmes ;
- 3° Créer des quartiers de curables et d'incurables ;

4° Retirer par sélection des quartiers d'incurables, un certain nombre de sujets, les plus susceptibles de se livrer à un travail quelconque et en former des colonies industrielles.

Il est permis d'espérer que le Conseil général, par des votes successifs, fera aboutir peu à peu ces différentes réformes ; les énormes progrès réalisés depuis que le service spécial des aliénés a définitivement fait retour à l'administration départementale, c'est-à-dire depuis 1874, nous donnent le droit de supposer que dans un avenir prochain les principales réformes que nous avons préconisées seront devenues des réalités, et qu'ainsi le département de la Seine n'aura plus rien à envier aux gouvernements étrangers, tels que l'Angleterre et la Belgique, où l'assistance aux aliénés a suivi une marche plus rapide qu'en France.

Vu : *Le Doyen de la Faculté*, Vu : *Le président de la thèse*,
CH. LYON-CAEN. M. SAUZET.

Vu et permis d'imprimer,
Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,
L. LIARD,

BIBLIOGRAPHIE

- DUCROCQ. — Cours de droit administratif.
- BERTHÉLEMY. — Traité élémentaire de droit administratif.
- DEROUIN, GORY et WORMS. — Traité théorique et pratique d'Assistance publique.
- LANFANT. — Le Conseil général de la Seine.
- Monographie des services départementaux (publication de la Préfecture de la Seine).
- Rapports administratifs au préfet sur le service des aliénés de la Seine, de 1801 à 1833, de 1851 à 1866 et depuis 1871.
- Procès-verbaux des séances du Conseil général de la Seine.
- Archives de l'Assistance publique.
- Procès-verbaux de la commission instituée par le préfet de la Seine pour l'examen de diverses questions relatives au service des aliénés (1873).
- Procès-verbaux de la commission instituée par arrêté préfectoral du 27 décembre 1860 pour l'amélioration et les réformes à opérer dans le service des aliénés.

Rapports annuels au Conseil général sur le service des aliénés.

Procès-verbaux et rapports de la commission mixte de 1899 sur les améliorations à apporter dans le régime des aliénés.

Mémoires annuels du préfet au Conseil général.

Procès-verbaux des séances de la commission de surveillance des aliénés.

Procès-verbaux des séances de la commission des revendications financières de la Ville de Paris et du département de la Seine contre l'Etat.

TABLE DES MATIÈRES

PREMIERE PARTIE

Historique

CHAPITRE PREMIER. — L'assistance aux aliénés avant 1838	1
CHAPITRE II. — Les aliénés de la Seine depuis la loi du 30 juin 1838	8

DEUXIEME PARTIE

Organisation actuelle

CHAPITRE PREMIER. — PERSONNEL.

Section I. — Personnel médical.

§ 1 ^{er} . Séparation des fonctions de directeur et de médecin	25
§ 2. Recrutement des médecins	32

Section II. — Personnel administratif.

§ 1 ^{er} . Le service central des aliénés	38
§ 2. La recette des asiles	46
§ 3. Les directeurs d'asiles	51
§ 4. Inspection du service	54
§ 5. La commission de surveillance	57

CHAPITRE II. — MODES DIVERS D'ASSISTANCE

§ 1 ^{er} . Asiles publics appartenant au département de la Seine	68
§ 2. Asiles privés	71
§ 3. Traités passés avec les asiles de province	74
§ 4. Colonies familiales	77
§ 5. Colonisation agricole	91

CHAPITRE III. — ENTRÉE DES ALIÉNÉS DANS LES ASILES ET SORTIE
DES MALADES GUÉRIS

§ 1 ^{er} . Placements d'office. — Infirmerie spéciale du Dépôt	97
§ 2. Placements volontaires	106
§ 3. Répartition des malades entre les divers asiles..	110
§ 4. Sortie des malades guéris	111

CHAPITRE IV. — ORGANISATION FINANCIÈRE

§ 1 ^{er} . Fonctionnement budgétaire	113
§ 2. Les dépenses du service des aliénés	123
§ 3. Ressources du service	126

TROISIÈME PARTIE

Questions diverses. — Projets de réforme

CHAPITRE PREMIER. — PERSONNEL

§ 1 ^{er} . Direction centrale des asiles de la Seine	137
§ 2. Constitution d'une commission médicale	140

CHAPITRE II. — MODES DIVERS D'ASSISTANCE

§ 1 ^{er} . Asiles spéciaux aux vicieux et aux criminels.	143
§ 2. L'assistance des aliénés par le travail industriel.	147
§ 3. Distinction des curables et des incurables	151
§ 4. Asiles unisexués	154
§ 5. Patronage des aliénés convalescents	157

BIBLIOGRAPHIE	163
---------------------	-----

